الخدمة الاجتماعية
بين الصحة العامة والبيئة

دكتور
عصام توفيق قمر
أستاذ أصول التربية المساعد
رئيس قسم الأنشطة الاجتماعية والثقافية
بالمركز القومي للبحوث التربوية والتنمية

الناشر
دار السحاب للنشر والتوزيع
القاهرة

٢٠٠٧ م

الطبعة الأولى

٢٠٠٧ م



دار السحاب للنشر والتوزيع

٨ شارع محمد السادات - النزهة الجديدة
شقة ١ خلف شركة بتروجيت
جمهورية مصر العربية

ت/ ٦٢٠٢١٨٩ فاكس/ ٦٢٢٤٩٥٧ محمول/ ٠١٠٥٧٠٠٣٣٦

www.elsahab.com
Email: info@elsahab.com

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ قُل لَّا أَملكُ لِنَفْسي ضَرًّا وَلَا نَفْعًا إِلَّا مَا شَاءَ اللهُ لِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ إِذَا جَاءَ أَجَلُهُم فَلَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ ﴾

(صدق الله العظيم)

(سورة يونس : الآية ٤٩)

مقدمة

مهـــنة الخدمة الاجتماعية مهنة حديثة ولدت فى أوائل القرن العشرين ، وطبيعـــتها البذل والعطاء والعمل والتطبيق ، وهى تؤمن بما هو كائن وتتطلع إلى ما يجب أن يكون، ولذا تجمع بين طياتها الحصيلة النهائية للعلوم الإنسانية. ومـــنذ أن ظهرت هذه المهنة إلى حيز الوجود الإنسانى كمهنة متخصصة وهى تخطو خطوات واسعة فى كافة المجالات .

ويُعد مجالى البيئة والصحة العامة من مجالات مهنة الخدمة الاجتماعية ، إذ ينطـــبق علـــيهما قـــيم ومعارف ومبادئ وطرق المهنة الأُم . وهما مجالان مـــتداخلان مـــترابطان متشـــابكان إلى حد بعيد . فالصحة العامة وصحة البيئة يـــتأثران ببعضهما ، فإذا أردنا أن نعمل على الحفاظ على الصحة العامة وعلى منع انتشار الأمراض فلابد لنا من الاهتمام بصحة البيئة .

وكمـــا هـــو معروف فإن صحة البيئة هو العلم الذى يبحث فى البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية .

ولذلـــك تعتـــبر البيـــئة جزءاً أساسياً ومهماً ، إن لم تكن أهم مكون من مكونات البرنامج الصحى للمجتمع ، وفى الواقع يعتبر برنامج صحة البيئة أهم عـــامل فى خفض نسبة انتشار أمراض ومشاكل صحية كثيرة . فقد أكدت كثير مـــن الدراســـات والتقارير فى هذا الشأن أنه قد تم التحكم فى انتشار كثير من الأمـــراض قبل اكتشاف طرق انتقال العدوى فيها ، وذلك عن طريق الاهتمام بصحة البيئة وحدها .

وعلم الصحة العامة يهدف إلى منع حدوث المرض والوقاية منه واكتمال الكفايـــة الصـــحية البشرية ، ويمكن أن يُسمى علم الصحة الاجتماعية لأن هذه

التسمية تكون أكثر شمولاً ، فالإنسان كائن اجتماعى يعيش فى مجتمع ، وتؤثر العـــادات والتقاليد السائدة فى المجتمع على صحته وعلى سلوكه الذى إن صح كان ســـبيله إلى الصحة المتكاملة . ولا شـــك أن الإنسان فى مرضه أحـــوج ما يكون إلى الخدمات الاجتماعية ، وكثيراً ما تكون للإصابة بالمرض خلفيتها الاجتماعية التى يجب أن يكون لها اعتبارها عند وضع أسس الوقاية والعلاج . ولا بـــد أن تسير الخدمات الاجتماعية جنباً إلى جنب مع العلاج الدوائى لتساعد المريض على تحمل المرض وأعبائه .

ذلـــك بإيجاز هو موضوع هذا الكتاب الذى يستهدف توضيح دور الخدمة الاجتماعـــية كمهـــنة فـــى مواجهة قضايا البيئة والصحة العامة . وقد ضم هذا الكتاب بابين يحويان تسعة فصول ، فى الخمسة الأولى منها تحدثت عن علاقة الإنســـان بالبيـــئة ، ثم عن التربية البيئية وموقع الخدمة الاجتماعية منها ، ثم تناولـــت أخطـــر المشكلات والقضايا البيئية ، ثم تحدثت عن الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية فى مواجهة قضايا البيئة .

أمـــا الفصـــول من السادس وحتى التاسع فقد تناولت فيها مفهوم الصحة العامة ومجالاتها ، وتعرضت لبعض أنواع الأمراض المعدية ومسبباتها وطرق الوقايـــة منها ، ثم تناولت دور الخدمة الاجتماعية فى تحقيق التربية الصحية ، تلـــى ذلك أمثلة لبعض الأمراض المزمنة والآثار المترتبة على الإصابة بها ، وفـــى الفصل التاسع والأخير كان بديهياً أن أتناول دور الأخصائى الاجتماعى كممارس مهنى فى المؤسسة العلاجية وكعضو فى الفريق الطبى .

وأُحـــب أن أشـــير إلـــى أن كثـــير مـــن الكـــتاب والعلماء والمختصين والمتخصصـــين قـــد شاركوا فى المادة العلمية لهـــذا الكتاب ، ليس بأقلامهم ، ولكن بعلمهم ومراجعهم وكتاباتهم ، وقد وثقت لمراجعهم فى نهاية كل فصل ،

وأرجو ألا أكون قد نسيت مرجعاً ، وإن كان هـــذا قد حدث فهو عن سهو منى وليس عن عمد . ويشرفنى أن اقدم لهم جميعاً فى هذا الموقع من الكتاب شكرى وإمتنانى .

وخـــتاما فقـــد أعددت هذا الكتاب إيماناً منى بأن مكتبتنا العربية مازالت عطشـــى للمراجع حول هذا الموضوع ، ولشعورى القوى بضرورة المساهمة ولو بالقدر المتواضع الذى أمتلكه شرعت فى الإطلاع على كل ما وصلت إليه يدى وله علاقة بالموضوع لإعداد هذا الكتاب الذى أرجو أن يكون عوناً هادياً ومرشـــداً ومفـــيداً لكـــل من يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية فى مجالى البيئة والصحة العامة ، وكذا سائر المهتمين والمختصين والمتخصصين .

والله الموفق ،،،

القاهرة – مدينة نصر

يوليو ٢٠٠٦ م **د. عصام توفيـــق قمـــر**

المحتويات

تابع المحتويات

تابع المحتويات

تابع المحتويات

الباب الأول
قضايا البيئـــــة

الفصل الأول :

تفاعل الإنسان مع البيئة .

الفصل الثانى :

الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية البيئية .

الفصل الثالث :

التلوث البيئى .. أخطر القضايا .

الفصل الرابع :

التصحر والزيادة السكانية قضيتان معاصرتان .

الفصل الخامس :

الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية البيئية .

الفصل الأول

تفاعل الإنسان مع البيئة

- تمهيد .
- تاريخ العلاقة بين الإنسان والبيئة .
- مفهوم النظام البيئى ومكوناته .
- أفعال الإنسان الخاطئة تجاه البيئة .
- البيئة لا تقف صامتة أمام عدوان الإنسان .

الفصل الأول
تفاعل الإنسان مع البيئة

– تمهيد :

المقصـــود بالبيئة بوجه عام هو : الطبقة الرقيقة من كوكب الأرض الـــتى تشـــمل سطح هذا الكوكب وتمتد إلى أمتار قليلة تحت هذا السطح . كما تشـــمل الغلاف الجوى المحيط بهذا الكوكب إلى ارتفاع يبلغ عشرات قليلة من الكيلومـــترات ، هـــذا هو ما اتفق العلماء على تسميته " بالغلاف الحيوى " أى الغـــلاف الذى تعيش فيه شتى الأحياء مؤثرا بعضها على بعضها الآخر ، وفى المـــادة الصلبة والسائلة والغازية المحيطة بها . وليس هناك كائن حى واحد إلا ويؤثر فى هذه البيئة ويتأثر بها .

أمـــا عن المقصود لغويا فهو : كلمة البيئة مشتقة من (بوأ) ، ويقال تبوأت منزلا، أى نزلته، وبوأت الرجل منزلا بمعنى هيأته له ومكنت له فيه [1].

قال الله تعالى فى كتابه الكريم : ﴿ وكذلك مكنا ليوسف فى الأرض يتبوأ منها حيث يشاء نصيب برحمتنا من نشاء ولا نضيع أجر المحسنين ﴾ [2] .

والمباءة منزل القوم فى كل موضع ، فتسمى معاطن الإبل (مباركها عند الماء) مباءة ، وكذلك الغنم (مرابضها حول الماء) مباءة [3] .

هكـــذا يتضـــح من المعنى اللغوى للبيئة أنها المكان أو المنزل الذى يتخذه الإنسان أو الحيوان مقرا لإقامته والحياة فيه بكل ما فيه من ظروف .

والبيـــئة كلمـــة شائعة الاستخدام ، يختلف مدلولها من شخص لآخر ، ســـواء كـــان من المتخصصين أو غير المتخصصين ، كما أنه يوجد خلط بين

مفهـــوم البيئة Environment ، ومفهوم الإيكولوجى Ecology . ولهذا يجب توضيح الفرق بينهما .

فالإيكولوجى Ecology هو علم دراسة أماكن معيشة الكائنات الحية وما يحيط بها [٤] ، أى أنه علم يهتم بدراسة وتركيب ووظيفة الطبيعة ، وبكيفية استخدام الكائنات للعناصر المتاحة [٥] ، أما علم البيئة فيتناول تطبيق معلومات فـــى مجالات معرفية مختلفة فى دراسة السيطرة على البيئة ، فهو يعنى بوقاية المجتمعات من التأثيرات الضارة ، كما يعنى بالحفاظ على البيئة محليا وعالميا مـــن الأنشطة البشرية ذات التأثير الضار ، وبتحسين نوعية البيئة لتناسب حياة الإنسان [٦] .

وبناءً على ما سبق يمكن القول أن الإيكولوجى Ecology أحد فروع علـــم الأحياء ، الذى بدوره أحد فروع العلوم الطبيعية ، أما العلوم البيئية فهى ليســـت فـــرعا مـــن فروع علم الأحياء، كما أنها ليست فرعا من فروع العلوم الإنســـانية أو الاجتماعية، إنما تتمثل فى دراسات فروع العلم العديدة المختلفة ، سواء فى العلوم الطبيعية أو الإنسانية أو الاجتماعية، وفيما يتصل ببيئة الإنسان

وبهذا تكون البيئة " مصطلح عام يدل على كل القوى والعوامل التى تؤثر على الفرد " [٧] .

وقـــد أكـــد هذا التعريف على أن البيئة مفهوم ذو طبيعة كُلية يشمل الكثـــير مـــن العوامل الطبيعية والاجتماعية والثقافية .. وغير ذلك من العوامل التى تتفاعل مع بعضها البعض وتؤثر على الإنسان .

وقـــد عُرفـــت البيئة الطبيعية بأنها " الإطار الذى يعيش فيه الإنسان ويحصل منه على مقومات حياته من غذاء وكساء ومأوى ويمارس فيه علاقاته مع أقرانه من بنى البشر " [٨] .

وقــد أكد هذا التعريف على أن البيئة مصدر حيوى جدا للإنسان ، كمـــا أنهـــا تشمل وتحتوى على كل ما يستطيع أن يمده بسبل الحياة من غذاء وكســـاء ومـــأوى، ولكنه أهمل جوانب التفاعل من تأثير وتأثر بين هذا الإطار الذى يحيط فيه الإنسان وبين الإنسان نفسه .

كمـــا عُرفــت البيئة بأنها " كل ما يحيط بالإنسان من ظاهرات حية وغــير حــية، وليس للإنسان أى دخل فى وجودها ، وتتمثل هذه الظاهرات أو المعطــيات البيئــية فى والتضاريس والمنـــاخ والنبات الطبيعى والحيــوانات الــبرية والــتربة.. وغير ذلك. وهى معطيات وإن كانت تبدو مستقلة إلا أنها ليســت كذلــك قطعـــا فى واقعها الوظيفى فهى فى حركة دائبة توافقية متصلة مستمرة [٩] .

وقــد أشار هذا التعريف إلى المعطيات البيئية التى وهبها الله سبحانه وتعـــالى للإنســـان ، والتى ليس للإنسان أى دخل فى وجودها ، كما أشار إلى الحـــركة التوافقـــية الدائمـــة والمستمرة بين هذه المعطيات ،ولكنه لم يشر إلى العلاقة التفاعلية التبادلية بين الإنسان وبين هذه المعطيات .

وتذكر الموسوعة الدولية للعلوم الاجتماعية بأن البيئة هى " مجموعة الظروف الخارجية التى تؤثر فى حياة وتطور الكائنات " [١٠] .

وقــد تـــناول هـــذا التعريف علاقة التأثير المتبادل ليس بين الإنسان والبيـــئة فحســـب ، بـــل بين البيئة وجميع الكائنات ، ولكنه – التعريف – كان غامضا بعض الشئ ، حيث لم يوضح ما هى مجموعة الظروف الخارجية التى تؤثر على الكائنات الموجودة فى البيئة وما المقصود بها .

وبناء على التعريفات السابقة يمكن القول أن التعريف التالى للبيئة هو أفضل التعريفات السابقة :

البيـــئة هـــى " الكل المتكامل من الإنسان والكائنات الحية الأخـــرى والمـــواد وما بينها من علاقات وتفاعل ونتائج يؤثر بعضها على بعض ويتأثر كل منها بالآخر " (١١) .

– تاريخ العلاقة بين الإنسان والبيئة :

منذ بدأت الحياة على سطح الأرض والإنسان يحاول أن يحمى نفسه مـــن العوامـــل البيئـــية المحيطة به ، والتى تتمثل فى ما يواجهه من حيوانات مفترســـة ، ومـــيكروبات ضـــارة قد تسبب لـــه المرض وتؤدى إلى هلاكه ، بالإضافة إلى الظروف الطبيعية القاسية ، مثل ارتفاع درجات الحرارة والسيول والبراكين والزلازل وغيرها ، ومع مرور السنين تطورت العلاقة بين الإنسان والبيئة حيث أصبح أكثر سيطرة عليها من ذى قبل ، وأصبح شغله الشاغل هو كـــيف يأخذ منها ما يوفر له سبل الراحة والرفاهية ، ولكنه لم يفكر فى صيانة هذه البيئة والحفاظ عليها بعد تقدمه ورقيه فى سلم الحضارة .

وسنشـــير فـــيما يلـــى إلى علاقة الإنسان بالبيئة وهو فى طريقه إلى حضارة القرن العشرين لنرى آثار علاقته بالبيئة إيجابا أم سلباً .

١ – بـــدأ الإنســـان حياته بما يسمى مرحلة الجمع ، أى جمع طعامه من ثمار النباتات وأوراقها وسوقها وجذورها ، كذلك جمع ما قد يحتاجه فى مأواه مـــن خشب الشجر أو ألياف الأعشاب ، وفى تلك كان أثر الإنسان على بيئته أثرا طفيفا لا يكاد يجاوز أثر غيره من آكلات العشب ، وفى مجال المعـــرفة من المتوقع أن يكون الإنسان قد عرف أنواع النباتات المختلفة ليتبين النافع من الضار ، ومعرفة مناطق نموها حتى يسهل عليه جمعها ، ثم معرفة محدودة لطرق تخزين بعضها (١٢) .

ويلاحظ أن أثر الإنسان على البيئة فى هذه المرحلة لم يكن ضاراً أو مدمـــراً ، حيث أن الآلات التى اخترعها وكان يستعملها فى ذلك الوقت لم يكن لها آثار بيئية ضارة .

٢ – ثم تحول الإنسان إلى مرحلة أخرى ، يعبر عنها بمرحلة الصيد والقنص ، وأصبح أثره البيئى يجاوز أثر آكلات العشب إلى أثر آكلات اللحوم ، وقد تعلـــم الإنســــــان فى تلك المرحلة أساســـيات التخطيط للقنص لأنه جهد يحتاج إلى العمل المشترك لجماعة متعاونة ، واستحدث تكنولوجيا الصيد وطور أدواته من مصايد وفخاخ ورماح ، وأهم من ذلك كله أنه استكشف الـــنار ، وبها أصبحت له قدرة على التأثير البيئى تزيد بكثير عن قدرته العقلية (١٣) .

حيـــث بدأ الإنسان فى هدم أجزاء من الطبيعة عن طريق النار ، فقد بدأ بعض الصيادين فى حرق الغابات من أجل أن يضمنوا لأنفسهم صيدا ثمينا مـــن الحـــيوانات التى تفر مذعورة من النار والدخان ، وتصبح صيدا سهلا ، وتكـــون نتـــيجة ذلك أضرار خطيرة بالبيئة ، ويؤكد هذا بعض الحفريات فى مـــناطق كثـــيرة مثل " ألمانيا " و " بلجيكا " على سبيل المثال حيث عثر على طبقات من الرماد، ورغم أن ذلك كله كان يؤدى لحدوث خلل بيئى إلا أنه كان خللا مؤقتا ، فسرعان ما تعود البيئة إلى توازنها بعد فترة ليست بالطويلة (١٤) .

ويلاحـــظ فـــى هـــذه المـــرحلة أن الآلات الـــتى اخترعها الإنسان والتكنولوجيا التى توصل إليها لم يكن لها آثاراً سلبية على البيئة ، حيث كان كل مـــا يقوم به من عمليات الصيد والقنص إنما هو فى حدود التوازن البيئى ، إلا أن اكتشاف النار فى هذه المرحلة كان بداية الاضطراب فى العلاقة بين الإنسان وبيئته .

٣ – ثـم تـدرج الإنسان إلى مرحلة استئناس الحيوان والرعى ، وهنا تحول إطار العلاقات البيئية للإنسان تحولا بالغا ، ذلك أن الإنسان حول أنواعا من الحيوان من الحياة البرية إلى حياة الاعتماد على الإنسان ، وجعل من هذه الأنواع قطعانا كثيرة العدد ومتكاثفة الأثر البيئى على الكساء النباتى، وتعلم الإنسان حياة الرحلة الموسمية من المرابع إلى المصايف سعيا وراء التحولات الموسمية فى الكساء النباتى (١٥) .

وتطـورت معـارف الإنسـان العلمـية فى هذه المرحلة وتضمنت بالإضافة إلى الحصيلة المتوارثة فى المراحل السابقة ما يلى :

- التعرف على مساحات واسعة من الأرض ، والفترات الموسمية فى المناخ والحياة النباتية .
- الـتعرف على أساليب رعاية الحيوان وسلوكه وتغذيته وتكاثره ، ومعارف عـن رعايـة أرض المرعى، واستعمال النار فى استنباط النمو النباتى فى غير المواسم الطبيعية .
- تـدرج ذلك إلى انتظامات اجتماعية فى العشيرة الاجتماعية وحياة الإنسان ومسكنه ، وبدأت الأفكار المتصلة بالملكية تزداد وضوحا (١٦) .

ومـن الملاحـظ فـى هذه المرحلة أن الإنسان بدأ يستقر ويستوطن مناطق معينة على سطح الأرض ، وقد صاحب ذلك اكتشاف كثير من المعارف عـن الزراعة والمناخ وتربية الحيوان وتكاثره ، وقد كانت هذه المرحلة بمثابة حجر الأساس فى ظهور المناطق المزدحمة سكانيا ، والتى كانت غالبا ما توجد حول مصادر المياه العذبة كالأنهار والآبار .

٤ – ثم انتقلت حياة الإنسان إلى مرحلة الزراعة والاستقرار ، وبدأ فى زراعة النـباتات الغذائـية بدلا من جمعها (١٧) . وظهرت المجتمعات الزراعية

وزادت قدرة الإنسان وتأثيره على البيئة ، فهو يبدل الكساء النباتى البرى بالزراعة ، وهو يستعمل مياه الأنهار فى الرى ، ثم يتدرج إلى التأثير على نظم الأنهار وضبطها بما ينشئه من سدود وما يشقه من قنوات الرى، ثم هو يبنى قراه حيث تتكاثف الجماعة (١٨) .

ومن البديهى أن يتوصل الإنسان فى هذه المرحلة إلى إستحداث بعض الأدوات التى تعينه فى الزراعة وبناء القرى والسدود ، مما جعله قادرا على إيجاد بيئة ذات سمات يرجع الكثير منها إلى أفعاله الإرادية ، وبالتالى فقد استطاع الإنسان أن يتوصل إلى قدر كبير من المعرفة عن حياة النبات والحيوان والمناخ والأرض والجبال .

وبالرغم من أنشطة الإنسان الزراعية والصناعية فى هذه المرحلة ، إلا أنها لم تكن لها آثار سلبية على البيئة ، بل إن كل هذه الأنشطة كانت مما تستطيع الدورات الطبيعية أن تستوعبه .

٥ – ثم جاء عصر الصناعة – وما اتصل به من عمران تميزت به حياة الحضر الصناعى عن حياة الريف – وأصبح فى إمكان الإنسان أن يعيش فى بيئة من صنعه ، بما يبنى من مساكن ويهيئ لها من وسائل التدفئة والتبريد والإضاءة ، وطوع الإنسان مصادر للقوة جعلت بين يديه من الآلات الهائلة ما جعل لآثاره البيئية إمتداداً على مساحة الأرض وفى البحار والهواء (١٩).

وهذه المعدات والآلات التى استحدثها الإنسان فى مرحلة الصناعة كانت بمثابة ثورة صناعية شكلت تعديا حقيقيا من جانب الإنسان على البيئة مما جعل العلاقة بين الإنسان وبيئته فى حالة اضطراب شديد إلى وقتنا هذا .

وهـذا مـا أكـد عليه إعلان تبليسى (*) ، حيث جاء فيه " لقد أحدث الإنسان فى العقود القليلة الماضية تغيرات ملحوظة فى ميزان الطبيعة ، وذلك بفضـل قدرته على تغيير بيئته ، وكانت النتيجة هى تعريض مختلف الكائنات الحية وفى مقدمتها الإنسان نفسه للخطر الذى ثبت أنه لا يمكن درؤه [٢٠] .

يتضح مما سبق أن علاقة الإنسان بالبيئة قد مرت متدرجة فى خمس مـراحل مسلسلة تاريخيا ، وفى كل مرحلة كان هناك تفاعل بين عناصر ثلاثة هـى الإنسـان والمعرفة والبيئة . ومن الملاحظ أن الآثار البيئية التى أحدثها الإنسـان فـى مـرحلة الجمـع ، ومرحلة الصيد والقنص ، ومرحلة الرعى وإسـتئناس الحـيوان ، ومرحلة الزراعة والاستقرار لم ينتج أو يستحدث مواد غريـبة على البيئة الطبيعية كالتى استحدثها وتوصل إليها فى مرحلة الصناعة بعد تقدمه التكنولوجى ، وقد نتج عن ذلك العديد من المشكلات البيئية .

– مفهوم ومكونات النظام البيئى :

يمكـن تعـريف الـنظام بصفة عامة بأنه مجموعة من المكونات أو الأجـزاء الـتى تعمل معاً كوحدة واحدة . وعليه يمكن النظر إلى الكائن الحى الفـرد علـى أنه نظام ، وكذلك المنزل أو مصنع السيارات أو النهر أو غرفة المعيشة ، وعلى مستوى آخر يمكن اعتبار الأرض نظاما [٢١] .

وكثـيراً ما تتطلب الحلول المطروحة للمشكلات البيئية فهماً للنظم ، ومعـدلات التغير التى تحدث داخلها ، والعلاقة المتبادلة بين مكوناتها ، سواء كانت نظما بسيطة أو معقدة .

وقد تكون النظم مفتوحة أو مغلقة ، والنظام المفتوح Open System هـو الـنظام الـذى يتضمن عنصرا ما يتبادل التأثير والتأثر هذا العنصر مع

عناصــــر فى نظم أخرى . فالمحيط نظام مفتوح بالنسبة للماء الذى يتبادله مع الغـــلاف الحـــيوى .. والنظام المغلق Close System هو النظام الذى يضم عاملا ما لا يتبادل التأثير والتأثر مع نظم أخرى ، فالأرض نظام مفتوح بالنسبة للطاقة ونظام مغلق بالنسبة للماء [٢٢] .

ويتكون كل نظام بيئى من مجموعة من المكونات الآتية [٢٣] :

(أ) المكونات غير الحية :

وتشـــمل مجموعة العوامل الطبيعية المتعلقة بالوسط البيئى ، وتكون بمـــثابة المخـــزن أو المستودع الذى تبنى منه الكائنات الحية أجسامها ، وتضم المكونات غير الحية العوامل الآتية :

العوامل الفيزيقية :

وتضم عوامل المناخ كالضوء ، درجة الحرارة ، الرطوبة ، الرياح ، التربة، خطوط العرض والطول .. وغير ذلك .

العوامل الكيميائية :

وتضـــم عوامـــل الأكســـجين (دورة الأكســـجين فـــى الطبيعة) ، والنتروجيـــن (دورة النتروجيـــن) وثـــانى أكسيد الكربون (دورة الكربون) ودرجة الحموضة والقلويات والأملاح فى التربة .

(ب) المكونات الحية :

وتضـــم مجموعـــات الكائـــنات الحية التى تعيش فى وسط ما (بيئة) والتفاعلات المتبادلة التى تحدث بينها ، فكل كائن حى ، لـــه بيئة معينة مرهونة بوجود كائنات حية أخرى. هـــذا وتقسم الكائنات الحية داخل النظام البيئى إلى ما يلى :

كائنات حية منتجة :

وهـــى الكائـــنات الحـــية التى تستطيع تكوين غذائها من مواد غير عضـــوية بســـيطة كالكائنات الحية ذاتية التغذية التى تضم النباتات والطحالب وبعـــض الكائـــنات الحـــيـــة الأخرى كالعوالـــق وبعض أنـــواع البكتريا التى تحـــتوى علـــى مادة الكلورفيل وبالتالى لها القدرة على القيام بعمليـــة التمثيل الضـــوئى وتحويـــل الطاقة الضوئية إلى طاقة كيميائية ، وتسمى هذه الكائنات الحية (بالمنتجات) .

كائنات حية مستهلكة :

وهى كائنات حية غير ذاتية التغذية ، أى أنها تعيش وتستهلك كائنات حـــية أخرى فى غذائها كالحيوانات والإنسان نفسه ، ويطلق على هذ الكائنات الحية (بالمستهلكات) .

كائنات حية مفككة :

وتقـــوم هذه الكائنات الحية بدور تفكيك بقايا الكائنات الحية العضوية الحيوانية والنباتية ، وتحولها إلى مركبات بسيطة بحيث يمكن للنبات (المنتجات) الاستفادة منها فى تغذيتها ومعيشتها ، وللمفككات أهمية كبرى فى كل نظام بيئى حيـــث أنها تسمح بإعادة استعمال العناصر الغذائية بشكل دائم فتؤدى بذلك إلى استمرار النظام البيئى واستقراره .

وتتفاعل مكونات النظام البيئى الحية وغير الحية جميعها بعضها مع بعض لتشكل نظاما بيئيا متوازنا ومستقرا ، وتفاعل العناصر الحية وغير الحية ينمو غالبا صوب إقرار حالة من التوازن البيئى بين هذه العناصر البيئية .

وترتكـــز بنـــية البيئة فى أساسها على خاصية التوازن ، وهذه الخاصية تحكمها ثلاثة مبادئ أو قوانين بيئية تحفظ توازن البيئة وهى :

الاعتماد المتبادل : ويعنى أن الكائنات الحية يعتمد بعضها على البعض الآخر وعلى الكائنات غير الحية .

التبايـــن : ويعـنى أن ثـبات الأنظمة البيئية يعتمد على التنوع الوراثى بين مجموعات الكائنات الحية التى تتفاعل فى إطارها .

المحدودية : ويعنى أن موارد البيئة والمتمثلة فى مكوناتها محددة ، كما أن لكل نوع من الكائنات الحية قدرة على التحمل (٢٤) .

والـتفاعل بين مكونات النظم البيئية عملية مستمرة تؤدى فى النهاية إلى احتفاظ البيئة بتوازنها ما لم يطرأ عليها أى تغير بيئى أو حيوى يؤدى إلى الإخلال بهذا التوازن البيئى .

أما إذا حدث اختلال فى التوازن البيئى فإنه يتطلب فترة زمنية طويلة أو قصيرة حسب الأثر الذى أحدث الاختلال للوصول إلى توازن بيئى جديد .

– أفعال الإنسان الخاطئة تجاه البيئة :

الإنسان كائن اجتماعى حضارى تطور فى علاقته الفردية إلى علاقة اجتماعـية وقد ركز الإنسان فى طوال فترة حياته بعلاقته بالبيئة .. فقد حصل الإنســان على غذائه منها وأتخذ من الجبال بيوتاً ومن الشجر ظلاً ، وتعلم من الحـيوانات والطيور المختلفة أساليب كثيرة بدءاً من الغراب الذى علم ابن آدم كيف يوارى سوءة أخيه ، إلى النظام من النمل والنحل .

والمــرض نفســه أرجعه الإنسان إلى ظواهر فى البيئة فكان يُرجّع الظواهــر السماوية مثل البرق والرعد إلى أنها أصوات لمخلوقات أخرى غير مرئية ، وأن هذه المخلوقات هى التى تسبب له الفزع أو أمراض أخرى .

والإنسان فى تطوره مع البيئة أخذ يطور تعامله هذا ، إلا أن انشغاله بــأن يــأخذ من البيئة قدر المستطاع جعله ينسى كيف يحافظ عليها بدءا بتقليع الأشجار وانتهاءً بحادثة تشيرنوبل بالاتحاد السوفيتى (سابقا) . وبات الإنسان يبحــث كيف يمكن أن يتخلص من الدمار الذى يسببه للبيئة ، وبدا واضحا لــه أن مصـــانعه تلوث الهواء وأن سياراته مصدر للتلوث والإزعاج ، وأن سلاحه يدمــر ولا يبنى ... حتى ما تنتجه الأرض من زرع فى بعض الأحيان يحوله إلى مواد مخدرة يدمنها ويأذى بها نفسه [٢٥] .

لقــد أصــبح الإنسان يستهلك من البيئة أكثر مما يجب حتى أنه فى أحــيان كثــيرة عــندما ينتج سلعة تساعد الناس فى حياتهم اليومية سرعان ما يكتشف أنها تسبب أضرارا كثيرة (مثل إنتاج أطباق ورق وأكواب ورقية) .

ولتوضــيح علاقة الإنسان بالبيئة وعدوانه عليها سوف نبدأ القصة من أولها:

فعــندما أنزل الله ﷻ الإنسان إلى الأرض منذ حوالى مليون سنة كان تأثــيره على البيئة متواضعا ، ولم يكن يختلف عن تأثير الأحياء الأخرى ، فقد كــان هذا التأثير يتسم " بالغريزية " المطلقة ، إلا أن الإنسان يختلف عن جميع الأحياء الأخرى ، إذ ميزه الله ﷻ بالعقل الذى تفتقر إليه كل الأحياء الأخرى . وثمة فرق عظيم بين المخ وهو العضو الموجود فى أعــداد كبيرة من أنــواع الحــيوانات – ومن ضمنها الإنسان – وبين العقل الذى يتفرد به الإنسان والذى يستطيع به أن يأتى أفعالا مقصودة ومدبرة ، فضلا عن الأفعال التى تتحكم فيها الغريزة . ولسنا بحاجة إلى أن نذكر أن العقل هو مصدر قوة الإنسان وسيطرته على الأحياء الأخرى . فالقــرد مثلا – وهو أقرب الأنواع للإنسان بيولوجيا – لا يمــتلك إلا قــدرا يسيرا للغاية من القدرة على التدبير المقصود لا تزيد عن

قدرات الحيوانات الأخرى، وذلك على الرغم من إمكان تدريبه - بعد مشقة - علـــى مهـــارات تـــبدو عقلـــية . خلاصة القول أن عقل الإنسان قد يسر لـــه استحداث تأثيرات مدبرة مقصودة فى البيئة إضافة بالطبع إلى التأثير الغريزى الذى أشرنا إليه . ولقد كانت آثار الإنسان الأول على بيئة الأرض تغلب عليها السمة الغريزية ويقل فيها التدبير والقصد ، ومع الزمن ومع تدرج الإنسان فى سلم الترقى ومع تعقد حاجاته بإطراد تزايدات ملكاته التدبيرية ، ومن ثم تأثيره فى البيئة (٢٦) .

إذ تـــدل نـــتائج الدراسات البيولوجية على أن النوع البشرى قد أثر تأثيرا عميقاً فى البيئة وكان من نتيجة ذلك أن اختلت الموازين السائدة بين شتى الأحياء على الأرض عدة مرات . ومن المستغرب أن أنواع الأحياء التى تعيش علـــى هذا الكوكب اليوم لا تمثل إلا حوالى ١% فقط من مجموع الأحياء التى شـــاهدتها الأرض خـــلال رحلـــتها الطويلة . ومعنى ذلك أن ٩٩% من أنواع الأحـــياء قـــد انقرضـــت بغير رجعة . كما أثبتت الدراسات أن معدل إنقراض الأنـــواع على الأرض بعد ظهور النوع البشرى قد بلغ ٤٠٠ ضعف بمعدلات الإنقراض قبل ظهوره ، وهذا يوضح تماما الأثر الحاسم لهذا المخلوق فى بيئة الأرض ، ولقـــد كـــان اختراع الزراعة إحدى الخطوات الأولى التى قضى من خلالهـــا الإنســـان على أعداد لا تحصى من أنواع النباتات . وذلك من أجل أن يحفـــظ عددا محدودا من الأنواع الأخرى . فالمعروف أن المساحة المزروعة على الأرض تبلغ اليوم حوالى ١٠% من مجموع مساحة اليابسة يزرع الإنسان حوالـــى نصـــفها بثلاثة أنواع فقط من النباتات هى القمح والذرة والأرز . أما الأنـــواع التى قضى عليها فى سبيل الحفاظ على النباتات الثلاثة فتبلغ عشرت الألـــوف ، ومـــن المعروف أيضا أن إنسان القرن الأخير قد قضى على أنواع

شــتى من الحيوانات وإن كان بعضها قد أمكن الحفاظ عليه من الإنقراض فى المراحل الأخيرة بعد جهود مُضنية (٢٧) .

وكثــيرا مــا كان يقضى الإنسان على الحيوانات التى تضمها بيئته بحماقة تدعو إلى الاستغراب . مثال ذلك : الجاموس الأمريكى الذى كان الثروة الحيوانية الرئيسية عند الهنود الحمر قبل أن يجتاج الرجل الأبيض أمريكا . هذه الــثروة الحيوانــية الكبيرة أوشكت أن تُستَنزَف تماما بسبب هواية الصيد عند الــرجل الأبــيض فى أوائل القرن العشرين . حيث كانت قوافل الصيد تخرج بالمركــبات الوثيرة تتوقف بالقرب من قطيع الجاموس الذى ينعم بالمرعى فى سلام فيترجل الصيادون ويمطرون الحيوانات بوابل من الرصاص ثم يتركونها صرعى ويعودون إلى مركباتهم وينطلقون بعيدا .. هل هناك حماقة أغرب من هذه؟ لمجرد إشباع شهوة القتل لدى بعضهم أوشك نوع بأكمله أن ينقرض لولا أن تداركه المعنيون بشئون البيئة فجمعوا الأعداد القليلة قبل أن تنتهى وتعهدوها بالرعاية فى حدائق وطنية حتى بلغت أعدادها اليوم عدة ألوف ، ونحن لا نسعى هنا إلى حصر ما اقترفه الإنسان من تصرفات غير سوية تجاه البيئة إنما قصدنا ذكر أمثلة قليلة فحسب . ويقتضى الإنصاف أن نذكر هنا أن هذه التصرفات لم يكــن مبعــثها فــى الغالب إلا غفلة الإنسان وجهله . ففى غمرة التقدم العلمى والصــناعى غابت على الإنسان حقائق كثيرة ، أو لنقل تجاهلها دون أن يقدر مــدى خطورة هذا التجاهل فكانت النتيجة أنه أصاب بيئته بأضرار كثيرة سيرد ذكرها فيما بعد وبالتفصيل عند الحديث عن المشكلات البيئية .

– البيئة لا تقف صامتة أمام عدوان الإنسان :

يــبلغ كوكب الأرض من العمر حوالى خمسة آلاف مليون سنة ظل خلالها يتبدل ويتشكل تحت تأثير عوامل طبيعية وكيميائية وبيولوجية لا حصر

لهـا . ولقد كانت الأوضاع السائدة على هذا الكوكب فى أى لحظة من عمره المديد هى فى الواقع محصلة التوازن الدقيق بين ما أفضت إليه هذه العوامل . ولـم يكن هذا التوازن يتعرض لخلل إلا فى حدود محسوبة ، وسرعان ما كان يـتم تصحيح الخلل مرة أخرى دون أن تشعر الأحياء بما يجرى فى البيئة من حولهـا، إلا أن إنسان القرن العشرين قد استطاع – بما حباه الله من عقل – أن يتسـبب فـى تغـيرات عمـيقة مقصودة ، سوف نتناول منها بعض الأمثلـة بالوصف .

واقتضـت سـنة الله ﷻ فى خلقه أن تتحرك البيئة من جانبها لكى تصحح هذا الخلل وكما هو متوقع كان رد الفعل من قبل البيئة مساويا فى عمقه لفعل الإنسان مما أدى إلى كوارث حقيقية وقعت فى السنوات الأخيرة فى أنحاء شـتى من العالم ، كوارث عديدة لم تكن تحدث من قبل ، من أمثلة ذلك هطول الأمطار بغزارة فى مناطق كان المطر فيها معتدل ، وانقطاع الأمطار تماما فى مـناطق كـان المطر يهطل فيها ولو نادراً . فقد كان صيف عام ١٩٨٧م فى أوروبـا مثلا غزير المطر بشكل غير عادى مما أدى إلى تلف المزارع وإلى سيول وانزلاقات وانهيارات أرضية خاصة فى المناطق الجبلية وتسبب ذلك فى موت البعض وتشريد البعض ، وتشير الدلائل إلى أن هذه الظواهر الطارئة لها علاقـة مباشرة بتعدى الإنسان على البيئة ، فهل كان هذا التعدى سبباً أدى إلى مثل هذه الكوارث ؟ وفى الإجابة على هذا التساؤل نود أن نسجل إحصائية لها مغزى على قدر كبير من الخطورة ، إذ تدل القياسات الفيزيائية على أن درجة الحـرارة فـى جـو الأرض ترتفع بإطراد ، كما تدل أيضا على أن معدل هذا الارتفـاع سـوف يـزداد زيادة كبيرة فى المستقبل . فقد ارتفع مستوى درجة حـرارة الجو فى خلال العشرة آلاف سنة الماضية بمقدار درجة واحدة مئوية

إلى درجة ونصف درجة فقط . أما فى السنوات الخمسين القادمة وحدها فسوف يرتفع متوسط درجـــة حرارة الجو طبقـــا لقياسات دقيقة ما بين ٣ – ٥ درجات مـــئوية [٢٨] ، وهذا من جراء احتراق الوقود فى السيارات والمصانع ، كما أن مســـاحات الغابات الخضراء التى كانت تستهلك قدرا عظيما من هذا الغاز فى عملـــية التمثـــيل الضوئى قد تقلصت . وهذه الأفعال التى ينتج عنها الملوثات والاستنزاف لموارد البيئة هى من فعل الإنسان الذى ترد عليه البيئة بالتغيرات والتقلبات البيئية ، إذ أن البيئة لا تقف صامتة أمام عدوان الإنسان عليها .

مراجع الفصل الأول

١ – **كمال الدين حسن البتانونى :** " مفهوم البيئة " ، مجلة التربية ، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم ، ع ٧١، ١٩٨٥ ، ص ٩٤.

٢ – **سورة يوسف :** الآية رقم ٥٦ .

٣– **كمال الدين حسن البتانونى:** " مفهوم البيئة "، مرجع سابق، نفس الصفحة.

٤– **محمـــد صـــابر ســـليم وآخرون:** علوم البيئة، برنامج تأهيل معلمى المرحلة الإبتدائـــية للمســـتوى الجـــامعى، وزارة التربـــية والتعلـــيم بالإشتراك مع الجامعات المصرية، القاهرة ، ١٩٨٦ ، ص٧.

٥– **محمـــد الســـيد أرناؤوط :** الإنسان وتلوث البيئة ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة، ١٩٩٣ ، ص ١٨ .

٦– **المرجع السابق :** نفس الصفحة .

7 - **Carter V. Good. (ed) :** Dictionary of Education, Mc graw Hill Book Company, New York, 1973. P. 214.

٨ – **محمـــود سامى عبد السلام :** مشاكل تلوث الهواء فى بعض البلدان العربية، فـــى الإنسان.. البيئة .. التنمية ، مؤتمر الخرطوم ، فبراير ١٩٧٥ ، المـــنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، جامعة الدول العربية، ١٩٧٥ ، ص ٣٧٢ .

٩ – **زين العابدين عبد المقصود :** البيئة والإنسان .. علاقات ومشكلات ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ١٩٨١ ، ص ٧ .

10 - **David, L- Sills :** International Encyclobedia of the Social Sciences, The Macmilan Company, the free, Press, 1988, Vol. 5. P. 91.

١١- **إبراهـيم محمد المسلمانى** : منهاج مقترح فى التربية البيئية لطلبة المعلمين فـى الأردن ، رسـالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ ، ص ١٠ .

١٢- **محمد عبيد مبارك** : تكامل مكونات البيئة – فى الإنسان والبيئة ، مرجع فى العلـوم البيئـية للتعلـيم العالى والجامعى ، المنظمة العربية للتربـية والـثقافة والعلوم بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للشئون البيئية، القاهرة ، ١٩٧٨ ، ص ٣٦ .

١٣- **محمـد عبد الفتاح القصاص** : نظـرة إلى المسـتقبل ، المرجع السابق ، ص ٥١٥ .

١٤- **إيفور أباشين** : الإنسان والبيئة ، ترجمة / عبد الله حبه ، دار مير للطباعة، موسكو ، ١٩٨٥ ، ص ١١٦ .

١٥- **محمد عبد الفتاح القصاص**: نظرة إلى المستقبل، مرجع سابق، ص ٥١٥

١٦- **محمد عبيد مبارك** : تكامل مكونات البيئة ، مرجع سابق ، ص ٣٧ .

١٧- **بـرنامج الأمـم المـتحدة للبيئة** : الجمهور والبيئة .. حالة البيئة ١٩٨٨ ، مطبوعات برنامج الأمم المتحدة للبيئـة ، القاهرة ، ١٩٨٩، ص ٣ .

١٨- **محمـد عـبد الفتاح القصاص** : " الإنسان والبيئة والتنمية " ، فى المؤتمر القومـى الثالـث للدراسـات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس، نوفمبر، ١٩٩٠ ، ص ١٤ .

١٩- **محمـد عبد الفتاح القصاص** : نظـرة إلى المسـتقبل، مرجع سابق ، نفس الصفحة .

(*) **إعلان تبليسى** : هو مؤتمر الحكومات المنعقد بشأن التربية البيئية فى تبليسى بالاتحـــاد السوفيتى (سابقا) فى الفترة من ١٤ – ٢٦ أكتوبر ١٩٧٧ .

٢٠- **ليوبولد وتشيابو** : " التربية البيئة والعالم الثالث " ، مستقبل التربية ، ع ٤، ١٩٧٨ ، ص ٦٨ .

٢١- **مدحـــت أحمـــد الـــنمر** : النظم البيئية ، فى مرجع فى التربية البيئية للتعليم النظامى وغير النظامى ، مشروع التدريب ، والوعى البيئى (دانـــيدا)، محرران أ. د. محمد صابر سليم ، وبيتر جام ، جهاز شئون البيئة ، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص ٨٨ .

٢٢- **المرجع السابق** : نفس الصفحة .

٢٣- **محمد صابر سليم** :مرجع العلوم فى بيولجيا الجماعات البشرية ، اليونسكو، نشرات دورية، القاهرة، ١٩٨١، ص ص ٦، ٧

٢٤- **أبـــو السعود محمد أحمد** : برنامج مقترح للدراسات البيئية والتربية البيئية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق – فرع بنها ، ١٩٨٩ ، ص ص ١ ، ٢ .

٢٥- **عـــادل محمـــد المدنى** : " الإنسان والبيئة " ، مجلة النيل ، ع ٤٨ ، الهيئة العامة للاستعلامات ، القاهرة ، يناير ١٩٩٢ ، ص ٣٥ .

٢٦- **ســـمير رشوان** : "معارك الاستنزاف بين الإنسان والبيئة "، كتاب العربى، الكتاب السادس والعشرين ، ١٥ يناير ١٩٩٠ ، ص ٥٩.

٢٧- **المرجع السابق** : ص ص ٦٠ – ٦١ .

٢٨- **المرجع السابق** : ص ص ٦٤ – ٦٥ .



الفصل الثانى
الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية البيئية

- تمهيد .
- التربية فى مجال البيئة .
- مفهوم التربية البيئية .
- خصائص التربية البيئية .
- فلسفة التربية البيئية .
- أهداف التربية البيئية .
- أساسيات التربية البيئية .
- التربية البيئية ليست ترفاً أو أمراً شكلياً .
- الخدمة الاجتماعية تسهم فى تحقيق التربية البيئية .

الفصل الثانى
الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية البيئية

- تمهيد :

تعتــبر البيئة مصدراً مباشــراً للتربيَة ، يكتسب منها الإنســان خبرات تفاعلــه مــع مكوناتهــا المختلفــة ، وعندما تطورت الحياة البشرية واتسعت الخــبرات الإنســانية بــرزت المدارس كمؤســسات اجتماعية تقــوم بتزويد الخبرات الإنسانية المتنوعة فى صورة مواد دراســية ، وأصبح دور المتعلمين الإلمــام بهذه الخبرات خلال عملية التعليم العام ، التى قوامها حفظ واستظهار المعلومـــات بصورة شكلية مما أثر سلباً على دور البيئة كمصدر لهذه الخبرات فى العملية التعليمية .

كمــا أصبحت المعلومات التى يزود بها المتعلمون مجردة ، ومتناثرة فى الكتــب المدرســية المخــتلفة ، مما أدى إلى فقد أهميتها لدى المتعلمين ، لذلك إنعــزل المتعلم عن بيئته ، وإنعزلت التربية عن البيئة وعندما شعر العديد من رجال التربية بخطورة هذا الموقف نادوا بإعادة المتعلم إلى بيئته من خلال ربط ما يدرسه فى المدرسة بمكونات بيئته الطبيعية والمشــيدة حتى يغدو ما يتعلمه ذا معنى وقيمة بالنسبة له فى حياته العملية [١] .

ومن هنا اعتبرت البيئة وسيلة للتربية يكتسب المتعلمين من خلال التفاعل معها الخبرات المتعددة والمتنوعة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر وذلك أثناء تعلمهم للمواد الدراسية المختلفة .

وبــتقدم العلــم والتكنولوجــيا برزت مشكلات بيئية تهدد البيئة وموارد الطبــيعة ، بل ربما بقـــاء الإنسان نفسه بسبب ما يمارسه من تصرفات خاطئة

إزاء بيئته ومقوماتها الأساسية ، وسبب هـذا التصرف المدمر للبيئة من جانب الإنسـان يكـون فـى أغلب الأحيـان نابعاً من جهله وعـدم دراسته الكافية بالقوانيـن والعلاقـات القائمة بين مكونات البيئة المختلفة . هـذا الجهل بالبيئة وبأنظمـتها جعـل المربيـن ينادون بإدخال البرامج التربوية المتعلقة بالبيئة ، وترسيخ السلوك البيئى لدى المعلمين ، وكانت هذه الدعوة إلى ما نسميها حالياً "بالتربـية البيئـية " التى تأخذ فيها البيئة وضعاً ودوراً جديداً باعتبارها وسيلة وغايـة ، فالبيـئة مصـدر إثـراء للعملية التربوية ، تزود المتعلمين بخبرات حقيقـية مـن خـلال اسـتعراض المشكلات البيئية القائمة فى بيئتهم المحلية والإقليمـية والعالمية ، وبهذا المعنى تثرى العملية التعليمية بالأمثلة الحقيقية ، كما أنها تزود المناهج الدراسية بالمادة العلمية المرتبطة بحياة المتعلمين وبيئتهم الطبيعية والمشيدة [٢] .

– التربية فى مجال البيئة :

التربية عملية تنمية للاتجاهات والمفاهيم والمهارات والقدرات عند الأفراد فـى اتجـاه معيـن لتحقيق الأهداف التى يضعها المفكرون ، لكى تحققها هذه العملية الأساسية التى تعتمد عليها حياة الأفراد ورفاهيتهم وتنمية مجتمعهم . وقد كـان ولا يـزال تعـريف الفرد بمقومات بيئته الطبيعية والاجتماعية من أهم الأهـداف التى سعت وتسعى التربية لتحقيقها ، وإن اختلفت الوسائل للوصول إلى ذلك ، ومن هنا تعددت النظريات التربوية من حيث الوسائل التى تؤدى إلى تحقـيق الأهداف التى يحددها المفكرون ببصيرتهم وتعمقهم فى معرفة حاجات الفـرد وحاجـات المجـتمع . فهناك أهداف ثابتة فى مختلف المجتمعات تعمل التربـية علـى تحقـيقها ، مثل : مهارات القراءة والكتابة ، والحساب ، وتفهم عناصـر البيـئة وظواهـرها بأسلوب علمى يبعد الفرد عن الخرافات الشائعة

وتنمية التفكير والاتجاهات العلمية ومواجهة المشكلات ، فالتربية دائما تسعى إلى التعرف على حاجات ومشكلات الفرد والمجتمعات وإيجاد الحلول الواقعية لها بمختلف الوسائل (٣) .

وإذا كانـت التربـية بوجه عام هى التنمية الشاملة بكل أبعادها البشرية والاقتصادية ، والتنمية هى باب الحضارة التكنولوجية والعلمية ، والإنسان هو محـور ذلـك لكل وسيلة وغاية (٤) . فلا شك أن التربية البيئية إنما تنبثق من التربـية بوصـفها تهـدف أساسا إلى توجيه الأفراد فى كافة قطاعات المجتمع بالبيـئة والمشـكلات الناجمة عن التفاعل غير العقلانى وغير السوى معها من أجل تحقيق حياة أفضل للإنسان .

فالتربـية هى التنمية الشاملة بكل أبعادها البشرية والاقتصادية ، والتنمية هـى باب الحضارة التكنولوجية والعلمية ، والإنسان هو محور ذلك كله وسيلة وغاية (٥) .

وبهـذا المفهـوم تسـعى التربية فى الوقت الحاضر إلى تعريف الأفراد بمقومـات بيئـتهم الطبيعـية والاجتماعية ، والتى يعتمدون عليها فى حياتهم ورفاهيتهم بل وتتخطى إلى أبعد من ذلك فى تنمية بيئاتهم ومجتمعاتهم (٦) .

ومـن ثـم أصـبح من الضرورة تنمية سلوك الأفراد بما يتمشى وأهمية المصادر الطبيعية وغيرهـا من مقومات البيئـة فى حياتهـم ، ولا يتأتى ذلك إلا عـن طـريق تربـية بيئية تجعل أهدافها تبصير أجيال الحاضر والمستقبل بإمكانـات البيـئة ودرجـة تحملها لتطبيق الفكر الإنسانى حتى يمكن إكسابهم اتجاهات موجبة شأنها المحافظة على مستوى تحمل البيئة للإنسان (٧) .

وبناء على ما سبق يمكن القول أن التربية فى مجال البيئة تشكل محاولة جادة لوقاية البيئة ومواجهة المشكلات البيئية الى تهدد حياة الإنسان على سطح

الأرض ، ويــتم ذلك عن طريق توضيح العلاقات والمفاهيم والعمليات المعقدة الــتى تربط الإنسان بالبيئة ، وتساعده على فهم مشكلاته البيئية والتعرف عليها بجميع أبعادها ، وتلافى هذه المشكلات وحلها إذا ما واجهته .

– مفهوم التربية البيئية :

تعــددت تعــاريف التربية البيئية تبعا لتعدد وتنوع وجهات النظر حولها، وكذلك تعدد واختلاف المجتمعات والثقافات ، وفيما يلى أبرز هذه التعريفات :

عرفت التربية البيئية كما جاء فى ندوة " بلغراد " بأنها : " ذلك النمط من التربــية الذى يهدف إلى تكوين جيل واع ومهتم بالبيئة وبالمشكلات المرتبطة بهــا، ولديــه مــن المعارف والقدرات العقلية والشعور بالالتزام ما يتيح له أن يمارس فرديا وجماعيا حل المشكلات القائمة ، وأن يحول بينها وبين العودة إلى الظهور [٨] .

ويلاحــظ فــى هــذا التعريف أنه يؤكد على أن التربية البيئية تهدف إلى التوعية بالبيئة ومشكلاتها ، ومكونات ذلك المعارف والقدرات العقلية والشعور بأهمية المشاركة فى حل تلك المشكلات ومنع حدوثها .

ويعرفها " ***محمد صابر سليم*** : بأنهــا : " عملية تكوين القيــم والمهارات والمدركــات اللازمــة لفهــم وتقدير العلاقات المعقدة التى تربــط الإنســان بمحــيطه البيوفيزيقى وتوضح حتمية المحافظة على مصادر البيئــة وضرورة حســن استغلالها لصالح الإنسان حفاظــا على حياته الكريمة ورفــع مستويات معيشته .

ويلاحــظ علــى هذا التعريف أنه جعل التربية البيئية عملية تكوين القيم والمهــارات والمدركــات التى يستطيع من خلالها الفرد أن يفهم ويعى ويقدر

العلاقات المتداخلة المعقدة بين الإنسان وبيئته ، وبالتالى تتضح لــه أهمية بل وحتمــية الحفاظ على البيئة وكيفية استغلالها لصالحه دون الإضرار بها . وقد أشـــار هذا التعريف ضمنا إلى عملية وقاية البيئة ، ولكنه لم يشر بوضوح إلى مواجهة المشكلات البيئية والوعى بها .

كمـــا يعــرف " سعيد محمد السعيد " التربية البيئية بأنها : " عملية إعداد الإنســـان للـــتفاعل الناجح مع بيئته بما تشمله من موارد مختلفة ، ويتطلب هذا الإعــداد إكســابه المعارف البيئية التى تساعده على فهم العلاقات المتبادلة بين الإنسان وعناصر بيئته من جهة ، وبين هذه العناصر بعضها البعض من جهة أخــرى ، كمـــا يتطلب تنمية مهارات الإنسان التى تمكنه المساهمة فى تطوير ظــروف هــذه البيــئة علـــى نحو أفضل ، وتستلزم التربية البيئية أيضا تنمية الاتجاهات والقيم التى تحكم سلوك الإنسان إزاء بيئته ، وإثارة ميوله واهتماماته نحــو هــذه البيئة وإكسابه أوجه التقدير لأهمية العمل على صيانتها والمحافظة عليها وتنمية مواردها [٩] .

ويؤكــد هــذا الــتعريف أن التربية البيئية ليست مجرد موضوعا معرفيا فحسب وإنما هى عمليـــة إعــداد وتوجيه للســلوك وتنمية لمهارات التعامـــل أو الــتفاعل النشط السليم مع البيئة بحيث يؤدى كل ذلك فى النهاية إلى صيانة البيئة وتنمية مواردها .

ويـــتفق هــذا التعريف مع سابقه فى التأكيد على أهمية إكساب المهارات والقــيم والاتجاهـــات والمعارف فى التربية البيئية ، كما يتفق معه فى الإشارة ضـــمنا إلى عملية وقاية البئة ، ويتفق معه أيضا فى أنه لم يشر بشكل مباشر إلى التصدى للمشكلات البيئية والوعى بها .

وأخيراً يعرفها أحمد شلبى بأنهــا : " جهد تعليمى موجه أو مقصود نحو الــتعرف وتكويــن المدركـــات لفهــم العلاقات المعقــدة بين الإنســـان وبيئته بأبعادهـــا الاجتماعـــية والثقافيـــة والاقتصاديـــة والبيولوجية والطبيعيـــة حتى يكـــون واعيا بمشكلاتها وقادراً على اتخـــاذ القـــرار نحو صيانتهـــا والإسهام فـــى حـــــل مشكلاتها مـــن أجـــل تحسين نوعية الحيـــاة لنفســـه ولأســـرته ولمجتمعه وللعالم [١٠] .

وهذا التعريف أفضل التعريفات السابقة ، فهو تعريف جامع شامل ، يجمع كل الجهود التعليمية سواء بقصد أو بغير قصد التى تهدف إلى تكوين وعى من خـــلال إدراك لشبكة العلاقات المعقدة بين الإنسان وبيئته ، كما يشمل كل أبعاد البيـــئة سواء الاجتماعية أو الثقافية أو الاقتصادية أو الطبيعية ليس هذا فقط بل يذهـــب إلـــى أبعد من ذلك إذ يرى أن التربية البيئية تجعل الإنسان يكون قادرا على اتخاذ القرار الصائب عند مواجهة المشكلات البيئية .

- **خصائص التربية البيئية :**

مـــن خلال ما سبق من تعريفات للتربية البيئية يمكن اشتقاق الخصائص التالية للتربية البيئية [١١] :

١ – يشتمل مفهوم التربية البيئية على مجال المعرفة والإدراك ومجال اكتساب المهارات والممارسات ، ومجال اكتساب القيم والاتجاهات .

٢ – لابـــد أن تؤدى التربيـــة البيئية إلى ســـلوك بيئى معين يدفـــع الإنســـان إلى العمل لحل المشكلات البيئية ، ولمنع حدوث مشكلات بيئية جديـــدة .

٣ – لابد أن تؤكد التربية البيئية على العلاقات والتفاعلات المتبادلة بين عناصر البيئة المختلفة .

٤ – ضرورة التعامل مع البيئة فى برامج التربية البيئية على اعتبار أن البيئة نظام وأن أى تأثير على أحد العناصر فى النظام البيئى سينتقل إلى بقية العناصر الأخرى فيؤثر فيها .

٥ – تؤكد التربية البيئية على الجهود الفردية والجماعية (على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية) فى سبيل صياغة البيئة والمحافظة عليها .

٦ – لا يمكن ترك حل المشكلات البيئية للظروف والحلول العشوائية ، إذ لابد من التخطيط الواعى للسيطرة على مستقبل الجنس البشرى وعلى مستقبل البيئة ، وذلك باعتبار البعد البيئى أحد الأبعاد فى التخطيط للتنمية الاقتصادية والاجتماعية .

٧ – لم تعد التربية البيئية موجهة نحو تجنب المشكلات البيئية فحسب ، وإنما أيضا موجهة نحو العمل على تحسين هذه البيئة ومنع حدوث مشكلات جديدة .

٨ – لابد من مواكبة التغيرات التى تواجه البيئة وضبطها وتوجيهها لما فيه مصلحة كل من البيئة والإنسان .

٩ – التربية البيئية بُعداً للتربية ينبغى أن تستكمل به ، وهى حصيلة علوم متعددة وخبرات تربوية شتى ، أُعيدَ توجيهها ورُبِطَ فيما بينها على نحو يسمح بتكوين إدراك شامل للبيئة ، وبالاضطلاع فى مجالها بأنشطة أكثر رشاداً تستجيب للاحتياجات الاجتماعية .

١٠– التربية البيئية عملية مستمرة مدى الحياة وتعنى جميع قطاعات السكان بغض النظر عن أعمارهم أو مجالات أعمالهم أو مراكزهم .

- **فلسفة التربية البيئية :**

هــناك مجموعة من الأســس والمنطلقات الفلسفية للتربية البيئية نجملها فيما يلى [١٢] :

- تتصف المشكلات البيئية بالتعقيد ، ولذا فإن مواجهتها تتطلب تضافر مختلف مجالات المعرفة ، كما أن دراسة الطبيعة ذاتها تتطلب أيضا منحى تداخليا تتكامل فيه المعارف من تخصصات مختلفة .

- يجب النظر إلى المشكلات البيئية بداية فى سياقها المحلى الذى يحيط بالفرد، ثم بعد ذلك فى السياق العالمى للمشكلات البيئية حتى يدرك الفرد حجم تلك المشــكلات ويقتنع بخطورتها . فالإنسان يعيش فى بيئتين ، واحدة داخلية تمــثل جسمه ، وأخرى خارجية تمثل الوسيط المحيط به الذى يبدأ صغيرا ويتســع ليشمل كوكب الأرض بأكمله ، وتكون التربيــة البيئية أكثر تأثيراً فــى الأفــراد عندما توضح لهم امتدادهم فى البيئة الخارجية وامتدادها فى بيئتهم الداخلية .

- لقــد أحــدث الجنس البشرى إخلالا واضطرابا فى البيئة لم تقم بمثله صور الحــياة الأخرى ، ولذا فإنه يتحمل مسئولية إصلاح الأعطاب التى أحدثها وعدم تماديه فى الإتلاف والتخريب .

- تعــتمد رفاهــية الجــنس البشرى وحياته واستمرار وجــوده على كوكب الأرض علــى القيم التى يمتلكها الناس حــول احــترام أقرانهــم من بنى البشر .

- يعــتمد السلوك الظاهر للناس تجاه بيئتهم الطبيعية والمشيدة على المعارف والمهارات والقيم والاتجاهات التى يمتلكونها .

- الحاجة إلى إيجاد أخلاقية بيئية للإنسجام بين الإنسان والبيئة ، وأن تكون التربية البيئة مستمرة مدى الحياة تبدأ من الطفولة المبكرة وتستمر خلال برامج التعليم النظامى وغير النظامى .

- أهداف التربية البيئية :

اهتم المتخصصون فى التربية البيئية من خلال المؤتمرات والندوات التى تعقد حول التربية البيئية بتحديد أهدافها ، وفيما يلى أهداف التربية البيئية التى أجمعت عليها تلك المؤتمرات والندوات والاجتماعات الدولية :

١ – إدراك واضح بأن الإنسان جزء لا ينفصل عن النظام من الإنسان وثقافته وبيئته الطبيعية والحيوية ، وبأن الإنسان يستطيع أن يحكم العلاقات التى تربط بين أجزاء هذا النظام .

٢– إدراك واع للبيئة بعناصرها الطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية ودور الإنسان فى ذلك .

٣ – إدراك لمشكلات البيئة التى تواجه الإنسان ، وطريقة حل المشكلات ومسئولية المواطنين والحكومات إزاء ذلك .

٤ – الاهتمام بمواجهة هذه المشكلات اهتماما يحفز المواطنين فى حلها .

- أساسيات التربية البيئية :

للعمل فى مجال التربية البيئية أساسيات هامة نوجزها فيما يلى [١٣] :

١ – أن التربية البيئية مسألة قومية فى الدرجة الأولى ، وبالتالى فإن الجهود الفردية لن تستطيع أن تحدث أثراً ملحوظا فى هذا الشأن .

٢ – أن التربــية البيئــية فــى حاجة إلى فكر يوجهها فى كافة مراحل العمل تخطيطا وتنفيذا وتقويما ومتابعة .

٣ – أن التربــية البيئــية يجــب أن تــتجه إلى الصغار والكبار معا فى جميع المســتويات العمــرية ، حتى يحدث نوع من التلاقى فى الفكر والسلوك البيئى ، ويصبح الجميع يتكلمون لغة مشتركة ويسلكون سلوكا مرضيا ، يقبلونه ويشجعونه ، ولا يكفى أن تصدر القوانين والتشريعات التى ستظل حبرا على ورق إذا لم تتجه إلى العقل البشرى بداية .

٤ – إن كافة أجهزة التربية والتعليم والتوعية الرسمية وغير الرسمية يجب أن تشــارك فــى هــذا الأمــر مشاركة قائمة على الاقتناع الكامل ، والفهم الصــحيح لمسارات العمل فى هذا المجال ، ومن ثم فإن الأمر لا يتوقف على المدارس والجامعات فقط .

٥ – أن قطاعات العمل والإنتاج لابد أن يكون لها دور فى هذا الشأن ، فالقوات المســلحة والشرطة ، وقطاع المرأة والأميون ، ومن يعيشون فى مناطق لا تجــد الخدمات التعليمية أو التثقيفية المناسبة وغيرهم ، كل هؤلاء لابد أن تصل إليهم خدمة تعليمية تربوية فى أماكنهم ، وبشكل بسيط ومناسب يتجه إلى الهدف مباشرة .

٦ – أن مســاحات التربــية البيئــية ونشــر الوعى البيئى فى برامج الإذاعة والتليفزيون والصحافة لابد أن تكون متناسبة مع درجة الاهتمام والوعى بهذا الأمر ، بل ولابد أن تكون هناك مجلات دورية فى هذا الشأن تعالج مسائل البيئة فى كل المستويات .

٧ – لابــد من متابعة البحوث الأساسية والتطبيقية فى معالجة القضايا والأمور البيئية على المستويات المحلية والقومية والعالمية ، فلابد أن نعرف مثلا

ماذا بعد تشيرنوبل ؟ وماذا بعد التفجيرات النووية ؟ وماذا عما يتردد فى هذه الآونة عن التفكير فى امتلاك مفاعلات نووية ؟ وماذا عن تفاعلنا مع ذلك حاضرا ومستقبلا ؟ ماذا عن ثقب الأوزون ؟ وماذا عن ارتفاع درجة حرارة جو الكرة الأرضية ؟

هـذه هى الأسس الأولية أو المسلمات المبدئية للتربية البيئية ، ولابد من مراعاتها عند التخطيط لأى عمل فى مجال التربية البيئية ، سواء كان ذلك فى التخطـيط للمـناهج فى المدارس والجامعات أو التخطيط للبرامج المنوعة فى وسائل الإعلام .

– التربية البيئية ليست ترفاً أو أمراً شكلياً :

نتـيجة لـتعاظم تأثـير الإنسـان فى بيئته فى مرحلة التقدم التكنولوجى أصـبحت المشـكلات تهـدد مصـير الإنسان والحياة كلها نتيجة تلوث البيئة واسـتنزاف المصـادر الطبيعية ، وإزاء كل ذلك حدث اهتمام بمشكلات البيئة وقضـاياها علـى كافة المستويات وفى مختلف المجالات من تشريعية وعلمية وتكنولوجية وتربوية ، فالقوانين لها دورها فى صيانة البيئة غير أنها لا تستطيع تحقـيق الغـرض المرجو منها إذا لم تستند إلى وعى بيئى وإدراك يصل إلى ضمير الإنسان ويتحول إلى قيم اجتماعية وضوابط للسلوك .

وفى هذا الصدد يرى كثير من المربين أن مسألة صيانة البيئة لا يمكن أن تنظمها القوانين التشريعية والعلمية والتكنولوجية وحدها وإنما هى مسألة تربوية بالدرجـة الأولى لأنها تنمى سلوك الأفراد بما يتمشى وصيانة البيئة والمحافظة علـيها وتجعلهم يخدمون القوانين بوازع داخلى منهم بل والمساهمة فى تطوير هذه القوانين .

أى أن هــناك حاجــة ماســة وملحة لتنمية معلومات الأفراد ومهاراتهم واتجاهاتهم وميولهم وقيمهم بحيث تصبح جزءا من تفكيرهم وسلوكهم وتركيب شخصياتهم .

هــذا وتســتمد التربية البيئية أهميتها من كونها مدخل هام لترشيد سلوك الإنســان نحــو البيئة ومواردها ، ومن ثم فلم يعد الأمر ترفا أو أمراً شكليا ، ولهــذا تهــتم بــه الدول المتقدمة والنامية على السواء ، إدراكا منها أن الدور الحقــيقى لــن يتحقق إلا من قبل الإنسان المتفهم لمشكلات بيئته والمساهمة فى حلها من أجل نفسه ومن أجل أجيال كثيرة تالية (١٤) .

وترجع ضرورة الاهتمام بالتربية البيئية للأسباب الآتية :

- أن التربــية البيئية تساعد الناس على إدراك المشكلات التى تقف حائلا لما فــيه خــيرهم ، وتحديــد الوسائل الكفيلة بحلها ، والعمل على منع ظهور مشكلات جديدة .
- أن التربــية البيئية تقوم بدور فعال فى صيانة البيئة والحفاظ عليها وتنمية مواردها (١٥) .
- لا يقتصر اهتمام التربية البيئية على النواحى البيولوجية فى البيئة ، وإنما يتعداها إلى الجوانب الاجتماعية والثقافية والجمالية .
- تســهم التربية البيئية فى تعديل مواقف الأفراد نحو البيئة ، وترسيخ طرق ومــناهج فكرية ، ومعارف جديدة . الأمر الذى يبرز قيمة الاهتمام بها إذا كانت هناك رغبة صادقة فى الحفاظ على بيئة سليمة .
- تكــون التربــية البيئــية وعــيا لــدى الجمهور (أطفالا وناشئين وكبار) بالمشكلات الخاصة بالبيئة ، وفهما أوضح لها (١٦) .

- تكــون التربــية البيئــية لــدى الأفراد والجماعات الإتجاهات والقيم نحو المحافظة على البيئة وإكتساب سلوك إيجابى تجاه المشكلات التى تنجم عن تفاعل الإنسان معها (١٧) .

من جماع ما سبق يتضح أن هناك ضرورة حتمية للإهتمام بالتربية البيئية فــى وقتــنا الحاضر لإنقاذ ما يمكن إنقاذه من الموارد الطبيعية التى تزخر بها البيــئة والــتى وهبنا الله سبحانه وتعالى إياها ، وكى نتخذ الخطوات الإجرائية السليمة نحو ذلك كان يجب توعية الأفراد وإيقاظ مشاعرهم وإستثارتها للإهتمام بالبيــئة وبمشــكلاتها وكذلــك توعيتهم بأساليب وطرق الحفــاظ على البيئة وصــيانتها ، ومــن هــنا كانت أهمية التربية البيئية ، والتى لها أهداف محددة لتحقيق ذلك .

- الخدمة الاجتماعية تسهم فى تحقيق التربية البيئية :

بدايــة نقول أن كُلاً من الخدمة الاجتماعية والتربية تهتم بتعليم الأفــراد الطريقة المتوقعة للسلوك فى العديد من المواقف بالإضافــة إلى تنميــة السلوك وتغيــيره عــن طريــق إكساب الخبرات وتنمية المهارات وتكوين الاتجاهات الصــالحة ومــا يلــى ذلــك من إحلال أفكار ومهارات جديدة بدلا من الأفكار الخاطــئة والاتجاهات القديمة والمعتقدات البالية التى لم تعد تصلح للمجتمعات الحديثة .

والســلوك الإنسانى هو ســلوك اجتماعى يتكون نتيجة علاقــات مباشرة مــع الآخريــن متأثرا بدرجة كبيــرة بالجماعات التى يتفاعل معها الفرد مثل جماعــات الأسرة والجيرة والمدرسة .. إلخ من الجماعات التى تؤثر فى عملية التنشــئة ، وكــل مــا يتعلمه الأطفال تقريبا ينشــأ من التفاعــل المباشر بين

المعلميـــن والمتعلمين فى مختلف المجالات السابق ذكرها ، ولذلك تشترك كل مـــن الخدمـــة الاجتماعية والتربية فى توجيه هـــذا التفاعل والتأثير فيـــه عن طـــريق الـــبرامج والأنشـــطة المختلفة التى تستخدم لإكساب الخبرات وتكوين الإتجاهـــات واستثمار القدرات بما يهيئ الإنسان للإســـتفادة بأكبر قسط ممكن من عملية التربية .

وعلى هذا الأساس تلتقى الخدمة الاجتماعية والتربية فيما يلى :

١ – الخدمة الاجتماعية والتربية فن تطبيقى : فالخدمة الاجتماعية (فن) بمعناه المهارى ، حيث أن ممارستها تتطلب مهارة فى الأداء لذلك يقوم بعملياتها أخصـــائيون اجتماعـــيون أعدوا إعداداً مناسباً لمقابلة احتياجات الإنسان ، وكذلـــك التربية فن تطبيقى يقوم بعملياتها مدرسون متخصصون ومعدون إعداداً مهنيا للقيام بدورهم التربوى ، إذن فهما يتفقا فى كونهما فن تطبيقى يلـــزم للقيام بعملياتهما فنيون ومتخصصون هم الأخصائيون الاجتماعيون والمدرسون .

٢ – تعتمد الخدمة الاجتماعية والتربية فى بناء قاعدتهما النظرية على مجموعة من العلوم الإنسانية مثل علم النفس والصحة العقلية .

٣ – وحـــدة الهدف : فالخدمة الاجتماعية والتربية يهدفان إلى المساهمة فى بناء العنصـــر البشـــرى وإعداد المواطن الصالح القادر على تحمل مسئوليات التنمية مستقبلا .

٤ – وحدة نسق التعامل : فنسق التعامل لدى كل من التربية والخدمة الاجتماعية واحـــد هو الفرد سواء كان بصورته الفردية ، أو كعضو فى جماعة ، أو عضو فى مجتمع ، ووحدة نسق التعامل هذه من شأنها أن تؤدى إلى زيادة الترابط والالتحام بين التربية والخدمة الاجتماعية .

٥ – وحدة الفلسفة والمبادئ : فالدارس للتربية والخدمة الاجتماعية يجد أنهما استمدا فلسفتهما ومبادئهما من الأديان السماوية ، فهما مشتركان فى إيمانهما بحق الفرد فى حياة هانئة ، والإيمان بكرامة المبادئ مثل العلاقة المهنية ، والتقبل ، والموضوعية ... إلخ .

خلاصة القول أن الخدمة الاجتماعية عملية تقوم لمعاونة التربية على أداء رسالتها وتحقيق أهدافها ، مستخدمة فى ذلك طرقها الأساسية وهى خدمة الفرد، وخدمة الجماعة ، وتنظيم المجتمع .

وتحاول الخدمة الاجتماعية من خلال تعاملها مع الإنسان فى صوره الثلاث كفرد وكعضو فى جماعة وعضو فى مجتمع ، أن تسهم وتساعد الإنسان وبيئته على التغير والتطوير ، كما تعمل على تنمية الوعى والاهتمام بالبيئة وقضاياها ، كما أنها تهدف أيضا إلى إكساب الأفراد الخبرات والمعارف والمهارات والاتجاهات للمساهمة سواء بطريقة فردية أو جماعية فى حل المشكلات البيئية القائمة والحيلولة دون ظهور مشكلات بيئية جديدة .

ويعتبر هذا المجال من المجالات المستحدثة لمهنة الخدمة الاجتماعية ، حيث بدأت دراسة البيئة فى بعض معاهد كليات الخدمة الاجتماعية فى مصر منذ عهد قريب إلى حد كبير .

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تسعى إلى تحقيق مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تحسين أحوالهم سواء ما يتعلق بإشباع الاحتياجات أو مواجهة المشكلات أو تنمية القدرات والمساعدة على أداء الوظائف والإدراك الواعى لمعوقات البناء والنمو ، فمشكلات البيئة اليوم تعتبر من أهم معوقات البناء والنمو والتى لو استمرت فسوف تعوق تحسين حياة

الأفراد والجماعات والمجتمعات ، ولذلك فإنه يمكن للخدمة الاجتماعية أن تقوم بدورها فى هذا الصدد من خلال إسهامها الفعال والمباشر فى العمل على تعديل السلوك الإنسانى السلبى تجاه البيئة والحد من التلوث والمعاونة فى إنماء الوعى البيــئى (١٨) ، والمســاهمة فى تدعيم المشاركة الشعبية الفعالة فى مجال حماية البيئة بالإضافة إلى توعية المواطنين بحقوقهم وواجباتهم البيئية .

ويكــون ذلك من خلال تواجد الأخصائى الاجتماعى وعمله فى أى مكان مــثل المــدارس بكافة مراحلها الابتدائية والاعدادية والثانوية ، حيث يستطيع الأخصائى الاجتماعى أن يساهم فى نشر الوعى البيئى وخطورة التلوث والعمل على تعديل الاتجاهات السلبية مع تدعيم الاتجاهات والقيم الإيجابية نحو البيئة ، وذلــك مــن خلال برامج التربية الاجتماعية من ندوات ومعسكرات واحتفالات ومسابقات داخل المدرسة ، وذلك فى إطار الجماعات أو التنظيمات الاجتماعية بــالمدارس ، مع العمل على العناية بالحديقة والزهور والنباتات داخل المدرسة وشــرح أهميتها للمحافظة عليها ، ثم يمتد دوره للجامعة حيث يمكن المساهمة الفعالة من خلال معسكرات الخدمة العامة وخدمة البيئة ، ويمكن المساهمة فى مشروعات قومية أثناء الأجازات والعطلات الصيفية لتشجير المحافظة أو الحى أو غــيرها من مشروعات خدمة البيئة ، كما للأخصائى الاجتماعى دوره العام مــن خلال مراكز الشباب لتنشيط مشاركة الشباب فى خدمة البيئة فى المجتمع المحلــى والعمــل على تشجير الحى والتخلص من القمامة والمساهمة فى نشر الوعــى البيئى من خلال الاحتفالات المختلفة بتلك المراكز سواء كان ذلك فى الريف أو الحضر (٢٠) .

كما للأخصائى الاجتماعى دوره الهام فى جمعيات تنمية المجتمع المحلى لأنــه لــيس هــناك تنمية محلية حقيقية بدون العمل على حماية البيئة فى هذا

المجـــتمع، ولذلـــك فمـــن أهم أدوار الأخصائى الاجتماعى فى جمعيات تنمية المجـــتمع المحلى هو العمل على حماية البيئة من التلوث لحماية سكان المجتمع المحلى من الأمراض لأنه إذا صحت البيئة صح أفراد المجتمع المحلى ، وليس هناك انفصال بين سلامة البيئة وسلامة أفراد المجتمع المحلى .. فكلاهما يدعم الآخر ويكمله ، كما يمتد دور الأخصائى إلى المؤسسات الانتاجية فى المجتمع وخاصـــة الصـــناعية للتوعـــية بخطورة الملوثات الصناعية وكيفية الحد منها ومواجهتها وأهمية تدعيم سُبل الأمن الصناعى للوقاية من أخطار تلك الملوثات مـــع أهمـــية نشر الوعى البيئى وتنشيط المشاركة الجماعية والجهود الذاتية فى مجال حماية البيئة داخل المصنع ، وفى إطار المجتمع المحلى المحيط وذلك من خلال الندوات وأنشطة الخدمات والتدريب [٢١] .

مراجع الفصل الثانى

١ – **فـــتوح المجادى** : المواطنة والتربية البيئية، وزارة التربية ، مركز البحوث التربوية والمناهج ، دولة الكويت ، ١٩٩٩ ، ص ٣٢ .

٢ – **عبد الله دشتى جراغ** : دراسة حول شمولية مناهج التعليم العام بدولة الكويت للمفاهيم البيئية ، مرجع سابق .

٣ – **جهاز شئون البيئة** : مرجع فى التربية البيئية للتعليم النظامى وغير النظامى، المحرران محمد صابر سليم ، وبيتر جام ، مشروع التدريب والوعى البيئى "دانيدا "، ١٩٩٩، ص ص ٢٥ – ٢٦ .

٤ – **المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم**: استراتيجية تطوير التربية العربية، تقريـــر لجـــنة وضـــع استراتيجية لتطوير التربية فى البلاد العربـــية ، طرابلس ، ليبيا ، المنشأة الشعبية للنشر والتوزيع والإعلان ، ١٩٧٩ ، ص ٤١ .

٥ – **المرجع السابق** : نفس الصفحة .

٦ – **أحمـــد إبراهـــيم شـــلبى** : البيئة والمناهج الدراسية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ٧ .

٧ – **أحمـــد ربيع عبد الحميد خلف الله ، السعيد محمود السعيد عثمان** : التربية البيئـــية لمعالجـــة بعض قضايا البيئة من منظور إسلامى ، مرجع سابق ، ص ١٣٤ .

8- **Unesco, UNEP :** La Charte de Belgrade Connexion, Lere annce no 1 Janvir 1976, Bulletin de L'Education Relative L'Unvironment Paris, Unesco, P. 2 .

٩- **محمــد صــابر ســليم** : المفاهيم الرئيسية ، مرجع فى التعليم البيئى لمراحل التعلـيم العــام ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، القاهرة ، ١٩٧٧ ، ص ١٢ .

١٠- **سعيد محمد السعيد** : بناء برنامج فى التربية البيئية لطلاب المدرسة الثانوية الزراعية، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس، ١٩٨٤ ، ص ص ٧٨ - ٧٩ .

١١- **أحمــد إبراهــيم شلبى** : البيئة والمناهج الدراسية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة، ١٩٩٣ ، ص ٧٠ .

١٢- **راجع كل من :**

- **ســهير أنــيس درياس** : الوعى البيئى لدى طلاب كلية التربية ، ماجستير ، معهــد الدراســات والــبحوث البيئية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٩ ، ص ص ٣٦ - ٣٧ .

- **UNESCO/UNEP :** Environmental Education – Module For Preservice Traning of Teachers and Supervisors for Primary School, Envir, Ed, Series 5, Paris, UNESCO, 1983, P. 15.

١٣- **أنظر كل من :**

- **نجيــب حســن غنــيم وآخرون: المرجع فى التربية السكانية، الإدارة العامة للتربــية السكانية بوزارة التربية والتعليم، القاهرة، ١٩٩١، ص ١٦٨ .**

- **الإدارة العامــة للتربية البيئية والسكانية** : توجيهات فنية لمادة التربية البيئية والســكانية بمناســبة بدء العام الدراسى الجديد ٩٣/١٩٩٤ ، وزارة التربية والتعليم ، ص ٥ .

١٤- **جهــاز شــئون البيــئة** : مرجع فى التربية البيئية للتعليم النظامى وغير النظامى، المحرران / محمد صابر سليم وبيتر جام ، مشروع التدريب والوعى البيئى "دانيدا " ١٩٩٩، ص ص ٣٢ - ٣٣.

١٥- **وزارة التربية والتعليم**: توجيهات الإدارة الفنية للعام الدراسى ١٩٩٦/٩٥ ، الإدارة العامة للتربية البيئية والسكانية، ١٩٩٥ ، ص ١٥ .

١٦- **المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية** : أبعاد التربية البيئية فى المناهج الدراســية لمعلــم المدرسة الابتدائية فى الدول العربية، مايو ١٩٩٠ ، ص ص ٣٢ - ٣٣ .

١٧- **محمــد عــبد الســلام محمود العجمى** : الوعى البيئى لدى طلاب جامعة الأزهر- دراسة حالة، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، ١٩٩٤ ، ص ٤٨ .

١٨- **وزارة التربــية والتعليم** : توجيهات الإدارة الفنية للعام الدراسى ٩٦/٩٥ ، مرجع سابق ، ص ١٦ .

٢٠- **جابــر عــوض ســيد** : الخدمة الاجتماعية والبيئة ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ، القاهرة، ١٩٩٣ ، ص ٢٤٥ .

٢١- **جابــر عــوض ســيد ، حــاتم عبد المنعم أحمد** : البيئة والتنمية والخدمة الاجتماعــية ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٤، ص ص ١٥٣ - ١٥٤ .

الفصل الثالث
التلوث البيئى .. أخطر القضايا

- تمهيد .

أولا : تلوث الهواء .

ثانيا : تلوث الماء :

- أمثلة لتلوث الأنهار والبحار .

ثالثا : التلوث الإشعاعى .

- خصوصية التلوث فى البلدان النامية .
- أسباب التلوث البيئى فى مصر .

الفصل الثالث
التلوث البيئى .. أخطر القضايا

– تمهيد :

التلوث البيئى فى حياة الإنسان أمر موجود منذ القدم ، ولكن اعتباراً من فترة العشرينيات بــدأ هــذا التلــوث يأخــذ أبعاداً جديــدة ، ثم بعد أن ألقيت القنبلتيــن النوويتيــن علــى المدينتين اليابانيتين هيروشــيما ونجازاكــى فى أغسطس عام ١٩٤٥ ، بدأت المؤشرات تتصاعد دون أدنى هبوط ، بينما كانت هــذه المؤشــرات تــتأرجح بين الصعود والهبوط قبل ذلك تبعاً لحجم الأنشطة الصناعية وبعد أن توالت التجارب النووية والهيدروجينية على سطح الأرض أو فوقهــا أو تحــت سطح الماء ، وبعد أن توسع الإنسان فى استخدام المفاعلات الــنووية فى توليد الطاقة بدأت حالة الغلاف الجوى المسئول عن حماية الكرة الأرضية تتدهور متسارعة .

وفــى هــذا يــرى البعض أنه من المحتمل أن يفقد هذا الغلاف إمكانياته الطبيعــية ، ويتســمم مــناخ الكرة الأرضية ، وتبدأ كافــة أشكال الحياة على ســطحها فــى الانقراض تدريجياً ، ومن أجل الصراع على البقــاء يحتمل أن تنشــب الحروب بين أولئك الذيــن يخشون أخطار استخدام المفاعلات النووية وأولــئك الذيــن يعــتقدون أن أمنهم – أمنهم وحدهــم – يرتبط ارتباطاً كاملاً بالــتجارب النووية التى تقضى على أجمل ما أعطاه الله للإنسان ألا وهى نعمة الحياة [١] .

وللتلوث أنواع كثيرة نتناول منها فى هذا الفصل أكثرها شيوعاً وهى على الترتيب تلوث الهواء ، تلوث الماء ، التلوث الإشعاعى .

أولا : تلوث الهواء :

يمكـن تعريف تلوث الهواء بأنه : " تواجد شوائب أو ملوثات فى الهواء وضـعت فيه سواء بفعل الطبيعة أو الإنسان ، وبكميات ولفترات تكفى لإقلاق راحة الكثير من المعرضين لهذا الهواء أو للإضرار بالصحة العامة ، أو بحياة الإنسان والحيوان والنبات والممتلكات ، أو تكفى للتداخل مع الاستمتاع المناسب المريح بالحياة أو الممتلكات فى المـدن والمناطق التى تتأثر بهذا التلوث [٢] .

ولـتلوث الهـواء أشكال عديدة ، فهى قد تدخل جسم الإنسان عن طريق الجهاز التنفسى ، أو قد تدخل إلى الجسم عن طريق مسام الجلد ، أو عن طريق الجهاز الهضمى مع الأغذية والمشروبات الملوثة .

وأكثر العوامل المسببة لتلوث الهواء عوامل مستحدثة من صنع الإنسان ، إذ لم تنشأ هذه العوامل فى يوم وليلة ، ولكنها بدأت فى الظهور منذ أن اخترع الإنسان الآلة واستخدمها فى نواحى الحياة .

وقـد ظلـت هـذه العوامل تتزايد يوما بعد يوم مع زيادة التقدم العلمى للإنسان ، ونتيجة أخذه بالأساليب الصناعية والتكنولوجية الحديثة ، فقد صاحب التقدم الصناعى للإنسان استخدام كميات هائلـة من مختلف أنواع الوقود مثل : الفحـم ، والغـاز الطبيعى ، وعند إحـراق هـذا الوقود فى المصانع ، أو فى محـركات السـيارات تنتج منـه كميات هائلة من الغازات التى تتصاعد إلى الهـواء على هيئـة دخـان محمل بالرماد ، وبكثير مـن الشوائب ، وتنتشر هـذه الغـازات فـى جـو المدن ، وفى جـو المناطق المحيطـة بالمنشآت الصـناعية ، وغالبا ما تحمل الرياح هـذه الغازات إلى مناطق أخـرى بعيدة كـل الـبعد عن هذه المنشآت لتسقط عليها على هيئة أمطار حمضية . وتتعدد

أنـــواع الغـــازات والشوائب التى تتصاعد إلى الهواء نتيجة إحراق الوقود فى المصـــانع ، ومحطـــات القوى ، وفى محركات السيارات ، ولكن من أهم هذه الغـــازات غازات ثانى أكسيد الكربون ، وثانى أكسيد الكبريت ، وبعض أكاسيد النتروجيـــن بالإضافة إلى بعض الشوائب المحملة بأبخرة بعض الفلزات الثقيلة مثل الرصاص (٣) .

- **تلوث الهواء بثانى أكسيد الكربون :**

ينـــتج هـــذا الغاز من الاحتراق الكامل للوقود فى وجود كمية وفيرة من الهواء كالخشب أو الفحم أو مقطرات البترول ، وغاز ثانى أكسيد الكربون غاز خـــانق ، إلا أنـــه غير ســـام . ونظراً للنشاط المتزايد للإنسان ســـواء الناتج عـــن التقـــدم العلمى أو الصناعى فـــإن نســـبة غـــاز ثانى أكسيد الكربون قد ارتفعت فى الغلاف الجوى للأرض ، وازدياد نســـبة غاز ثانى أكسيد الكربون فـــى الجـــو يؤدى إلى امتصاص زيادة من الاشعاعات الحرارية المنعكسة من سطح الأرض والاحتفاظ بهـــا ، وأغلبها يتكون من الأشعة تحت الحمراء ذات الموجـــات الطويلـــة ، وبالـــتالى تـــؤدى إلى ارتفـــاع درجة حرارة الجو عن المعدل المعتاد (٤) .

ويـــتوقع العلماء أن الزيادة الهائلة والمســـتمرة لغاز ثانى أكسيد الكربون فـــى الغـــلاف الجوى وما يتبعه من ارتفاع فى درجة حرارة الجو سيؤدى إلى ذوبان الجليد المتراكم فى القطبين الشـــمالى والجنوبى للكرة الأرضية وفى قمم الجبال العالية، وبالتالى ارتفاع مستوى سطح الماء فى البحار والمحيطات، وفى النهاية إغراق الكثير من المدن التى تقع على حواف القارات، هذا يؤدى بطبيعة الحال إلى الإخلال الخطير فى التوازن الموجود بين كافة عناصر الطبيعة الأمر الذى يهدد الإنسانية جمعاء بالعواقب الوخيمة (٥) .

وبــناء على ما سبق يمكن القــول أن هناك زيادة مستمرة فى نسبة غاز ثـــانى أكســـيد الكربون فى الجـــو ، ويتسبب ذلك فى زيادة درجة حرارة جو الأرض بشكل واضح ، وقد يكون لـــه أثر ملموس وخطير فى السنوات القليلة القادمـــة ، وقـــد ينتـــج عن ذلك انصهار جليـــد القطبيـــن وارتفاع مستوى ســـطح البحر بشكل كبيـــر يؤدى إلى الإخـــلال بالتوازن الطبيعى ، وقد يغير التركيـــب الطبـــيعى لســـطح الأرض ويسبب ضرراً بالغـــاً للإنسان لا يمكن إصلاحه .

- **تلوث الهواء بأول أكسيد الكربون :**

أول أكســـيد الكربون غاز خانق وهو لا يُرى ولا يُشم لـــه رائحة ، وهو غاز سام يقضى على الحياة فى دقائق معدودة ، وأكثر من ٩٠% من غاز أول أكسيد الكربون فى جو المدن نتاج احتراق الوقود فى وسائل النقل والمواصلات والباقى من مصادر أخرى مثل التدخين والتدفئة المنزلية .

ويمكن تقدير مثل هـــذه الأخطار إذا علمنا بأنـــه فى بعض المدن تصل نســـبته إلى ٤٠٠ جزء فى المليون ، والعلماء يقـــدرون أن الصناعات والآلات تضـــيف إلـــى الجـــو ما مقداره ٢٠٠ مليون طـــن مترى منه سنوياً . وتؤكد بعـــض الدراسات بأن تركيزه بلـــغ من ٤٠ – ٥٥ جزء فى المليون كمتوسط لعـــدة ساعات بوسط القاهـــرة ، بينما الحد الأقص المسموح به فى حدود ٣٥ جزء فى المليون لمدة ســـاعة وإذا ارتفعت نســـبته فى الجو إلى ٨٠ جزء فى الملـــيون فإن قـــدرة الدورة الدموية للإنسان على نقـــل الأوكسجين تقل بنسبة ١٥% ، وهـــذا يعنى بشكل آخـــر خسارة الجسم لما يعادل حوالى نصف لـــتر مـــن الـــدم . وما يحدث هو أنـــه يقلل من قدرة الـــدم على حمل الأوكسجين لأنه يتحـــد مع هيموجلوبين الدم مكوناً مركب يسمى " كربوكسى هيموجلوبين "

وهـو مركـب بطيئ الانحلال ، وهـذا يعنى وضع جهد إضافى على القلب ، ويعـنى أيضا وضع جهـد اضافى على الجهاز التنفسى ، إذ يتحتم على القلب تزويد الرئتين بالمزيد من الأكسجين [٦] .

هـذا وإذا وصـل تركيز أول أكسيد الكربون إلى ١٠٠ جزء فى المليون تعرض الإنسان لأضرار صحية منها : الصداع ، والدوار ، والغثيان ، والقيئ، والشـعور بالكسـل ، وخفقـان القلب ، وصعوبات فى التنفس ، أما التعرض لتركـيز يـبلغ ١٠٠٠ جزء فى المليون أو أكثر من غاز أول أكسيد الكربون فالنتيجة الحتمية لذلك هى الوفاة [٧] .

- **تلوث الهواء بمركبات الرصاص :**

تضـيف كثـير مـن الـدول بعض المواد المساعدة على الاحتراق إلى "الجازوليـن " الذى يستعمل وقوداً للسيارات ، لتحسين صفاته ، ولزيادة كفاءة المحـركات ، وتعتبر مادة " رابع إثيل الرصاص Lead tetraerhyl " واحدة من أهم هذه المواد وأكثرها استعمالا لهذا الغرض .

وعـندما يحترق الوقود المحتوى على هذا الرصاص فى آلات الاحتراق الداخلى يتأكسد الوقود العضوى كالمعتاد إلى ثانى أكسيد الكربون وبخار الماء، ويتأكسد معه كذلك الرصاص الموجود فى مركب " رابع إثيل الرصاص " إلى أكسـيد رصاص ، وهى مادة لا تقبل التطاير ، ولذلك فهى تترسب ببطء على الجدران الداخلية للمحرك مع الاستمرار فى استخدام هذا النوع من الجازولين ، لذا يعرف بالجازولين (المرصص) . ولتلافى حدوث هذا الضرر جرت العادة علـى إضـافة مادة كيميائية أخرى إلى هذا النوع من الجازولين تكون مهمتها الـتخلص مـن رواسـب الرصاص بتحويل أكسيد الرصاص إلى مادة أخرى متطايرة ، يسهل خروجها مع غازات العادم ، وعادة ما تكون هذه المادة مركباً

هـالو جينيـناً مـثل مركب "بروميد الاثيلين" ويتبين لنا من هذا أن المادة التى أضـيفت إلـى الجازوليـن المرصص قد ساهمت بشكل فعال فى منع تدهور المحركات ، ولكنها تسببت بشكل فعال فى تلوث الهواء ، ويعنى ذلك أننا تمكنا من وقف ترسب الرصاص فى داخل محركات السيارات، ولكننا تركناه ليترسب فى صدور المواطنين من سكان المدن وسكان المناطق المحيطة بها [٨] .

بعـد أن بينـت الـبحوث الـتى أجريت فى هذا الشأن أن مادة بروميد الرصاص المتطايرة تكون مع الهـواء معلقـا دقيقا جدا من نوع " الأيروسول Aerosol " ، بمجـرد خروجها من عادم السيارات ، ويشبه هـذا الأيروسول الضـباب إلـى حد كبير ، ولكنه ضباب تتعلق فيه مادة صلبة فى غـاز . وقد تبيـن أن هـذا المعلق يبقى ثابتاً فى الهواء مـدة طويلة ، وهو ينتشر فى جو المديـنـة ويدخل إلى المكاتب والمساكن من النوافـذ والأبواب ، ويتسلل من جمـيع الفـتحـات إلى كل مكان ، ويصل تركيز " فلز الرصاص " فى هـذا الايروسـول فى المدن الكـبيرة ، التى تزدحم طرقهـا بالسيارات إلى حوالى ١٠ – ٥٠ مـيكروجرام فى المتر المكعب من الهواء ، والميكروجرام يساوى جـزءا من مليون جزء من الجرام ،وقد تبدو هذه النسبة لأول وهلة متناهية فى الصـغر ، ولكن نظراً لارتفاع سمية فلـز الرصاص وأثره الخطير فى صحة وسـلامة الكائنات الحية ، وقدرة أجسـام هذه الكائنات على تركيز هذا الفلز، فـإن هذه النسـبة الصغيرة تعتبر خطيرة إلى حد كبير ، خصوصا وأن سكان المدن يتعرضون لها كل يوم على مدار العام [٩] .

- **مخاطر التلوث الحاد للهواء :**

تحدث حالات التلوث الحاد للهواء عندما يزداد تركيز المواد الملوثة فجأة فـى الهـواء وبقائها فيه مدة طويلة ، ومن أمثلة حالات التلوث الحاد ما حدث

لمديـــنة " لـــندن " عام ١٩٥٥ ، حيث تغطت المدينة بسحابة كثيفة من الضباب الدخانى عدة أيام ، وقد نتج من ذلك وفاة ما يقرب من ٤٠٠٠ شخص من سكان هذه المدينة، كما أصيب عدد كبير من السكان بأضرار فى الجهاز التنفسى (١٠).

وقـــد حدثت ظاهرة مماثلة فى مدينة " طوكيو " عام ١٩٧٠ ، فأمتلأ جو المديـــنة بسحابة من الضباب الدخانى المحمل بحمض " الكبريتوز " ، وحمض "الكبريتـــيك " الـــناتج من تفاعل غاز ثانى أكسيد الكبريت مع بخار الماء ، وقد استمر هذا الوضع سائدا فى مدينة طوكيو نحو خمسة أيام متواصلة ، ونتج من ذلك إصابة نحو ٨٠٠٠ شخص من سكان هذه المدينة بالتهابات شديدة فى العين وفـــى الأنـــف والحـــنجرة ، وأصـــيب كثيرون آخرون بمتاعب فى صدورهم وأجهـــزتهم التنفســـية ، كذلك تغطت إحدى المدن الصناعية بولاية " بنسلفانيا " بالولايات المتحدة الأمريكية بسحابة كثيفة من الضباب الدخانى لمدة أربعة أيام متوالية عام ١٩٤٨ ، وقد أدى ذلك إلى إصابة نحو ٦٠٠٠ شخص بمتاعب فى أجهزتهم التنفسية من مجموع سكان المدينة البالغ عددهم ١٤٠٠٠ مواطن ، كما توفى منهم عشرون شخصا ممن لم يستطيعوا تحمل مثل هذه الحالة الشديدة من التلوث (١١) .

ومـــن الملاحظ أن تأثير الهواء الملوث ، حتى فى حالات التلوث الحاد ، يـــتفاوت مـــن شخص لآخر ، ولكن المعروف حتى الآن أن تلوث الهواء شديد الضرر على صحة الإنسان ، خصوصا لمن يتعرضون له مدة طويلة .

- **تلوث الهواء فى مصر :**

تنقسم مصادر تلوث الهواء فى مصر إلى مصادر طبيعية ، ومصادر غير طبيعية من فعل الإنسان ، فالمصادر الطبيعية كالعواصف الترابية مثل : رياح الخماســين الــتى تهــب على مصر ، وقد أجريت دراسات لقياس شدة التلوث

بالأتـربة فى مدينة القاهرة عامى ١٩٦٠ ، ١٩٦١ الناجم عن رياح الخماسين فتبين أن هذا التلوث يفوق التلوث الصادر عن الصناعة . والبراكين وحرائق الغابات وحركة الشهب والنيازك والعواصف الرعدية (١٢) .

أما المصادر غير الطبيعية فتتمثل فى عمليات حرق الأنواع المختلفة من الوقـود للأغـراض المعيشـية والصناعية وفى وسائل النقل البرية والبحرية والجويـة ، هذا بالإضافة إلى العمليات التعدينية والصناعية المختلفة ، وكذلك مخلفات الأنشطة الصناعية والبخارية والمعيشية المختلفة .

وينجم عن التلوث من المصادر غير الطبيعية بعض المركبات مثل : غاز أول أكسيد الكربون ، أكسيد النتروجين والدخان ، الهيدروكربونات غير كاملة الاحتراق ، غاز ثانى أكسيد الكبريت ، وكل هذا ملوث للهواء.

وفى الوقت الحاضر فإن معدل انبعاث هذه الملوثات إلى الهواء فى بعض المناطق ذات الكثافة السكانية العالية يفوق بكثير مقدرة الهواء لأن ينظف منها تلقائـيا فـى بعـض الأحيان ، ويظهر ذلك بصورة واضحة فى مدينة القاهرة الكبرى .

فمنذ الخمسينيات أقيمت كثير من المصانع فى أطراف القاهرة فى الشمال والجـنوب ، كمـا أن عمليات الحفر والإنشاء المستمرة فى العديد من مناطق القاهـرة وشـوارعها بالإضافة إلى وجود القمامة وحرقها وعدم العناية بنظافة بعـض المـناطق ، هذه العوامل وغيرها أسفرت عن وجود نسبة مرتفعة من التلوث فى جو القاهرة ومن أهم مظاهر ذلك :

١ – معـدل تلـوث هـواء القاهـرة لغاز أول أكسيد الكربون بلغ ٢٥٠٠٠ ميكروجرام سنويا فى المتر المكعب الواحد ، بينما الرقم العالمى لا يتعدى ١٠ آلاف ميكروجرام فى المتر المكعب الواحد سنويا .

٢ - مصـــانع الأســـمنت المقامة جنوب القاهرة تتصاعد منها أتربة الأسمنت بنســـبة تراوح ما بين ٨,٥% من الانتاج الكلى للمصانع بما يعادل ٣٩٠ طـــناً من الأسمنت سنويا فى الميل المربع الواحد ، وهذه النسبة تزيد ٢٥ مرة عن المعدلات المسموح بها عالميا .

٣ - الأتربة العالقة فى هوءا القاهرة تتراوح ما بين ٢٥٠ ، ٥٢٣ ميكروجراما فـــى المـــتر المكعب سنويا بينما الحدود المسموح بها عالميا تتراوح بين ١٥٠ - ٢٣٠ ميكروجراماً .

٤ - نسبة تركيز الرصاص فى هواء القاهرة تبلغ ١٤,٩ ميكروجراما لكل متر مكعب ، بينما المسموح به عالمياً هو ١,٥ ميكروجرام فقط .

وجديـــر بالذكـــر أن هـــناك العديـــد من المدن المصرية التى توجد فيها صـــناعات ينـــتج عنها عوادم ملوثة ، ففى أسوان مثلا توجد شركة " كيما " ، ومصنع السكر بـــ " كوم أمبو " ومصنع الفيروسيليكون .

ولكـــن المشكلة أشـــد وطـــأة فى القاهـــرة الكبرى بسبب ضغوط الكثافة البشـــرية العالية وكـــثرة المركبات والمصانع وضغوط تعقـــد النشاط بوجـــه عـــام .

ثانيا : تلوث المـاء :

الماء هو العنصر الأساسى لاستقرار الإنسان وإزدهار حضارته . وأينما وجـــد الماء كانت مظاهر الحياة . ولا عجب أن ارتبط قيام الحضارات القديمة إرتباطاً وثيقاً بموارد المياه العذبة ، وليس بغريب أن يتجمع البدو فى الواحات حول عيون الماء . فالماء لا يمكن الاستغناء عنه لاستحالة استمرار الحياة من دونه ولارتباط الأنشطة البشرية المختلفة به .

وتغطـــى المياه حوالى ٧١% من مساحة الكرة الأرضية ، ويقدر الحجم الاجمـــالى لهذه المياه بحوالى ١٣٦٠ مليون كيلومتر مكعب ، وبالطبع فإن هذه الكمـــيات الهائلـــة ليست فى متناول بنى البشر ، لأن معظمها (٩٧,٢%) مياه مالحـــة موجودة فى المحيطات والبحار ، أما الباقى فهو عبارة عن ميـــاه حلوة (٢,١٤%) أى ٢٩ مليون كيلو متر مكعب على شكل كتل جليدية ، وهذه يتعذر الاستفادة منها ، لذا لا يتبقى فى متناول أيدينـــا من المياه سوى (٠,٦٦%) أى ٩ ملاييـــن كـــيلو مـــتر مكعب من المياه الحلوة ، وهذه عبارة عن مياه الآبار والبحيرات والأنهار [١٣] .

وتعتـــبر عادة مياه الأمطار من أنقى المياه الطبيعية ، ومع ذلك لا يمكننا أن نقـــول أن هذه المياه نقية تمام النقاء ، وذلك لأن مياه الأمطار قد تذيب أثناء ســـقوطها بعض الغازات الموجودة فى الهواء ، وقد تحمل معها بعض الشوائب العالقة بالطبقات السفلى من الغلاف الجوى ، وتحملها معها إلى سطح الأرض ، وقـــد تتلوث مياه الأمطار بشكل واضح فوق بعض المناطق الصناعية ومناطق الـــتجمع السكانى الكثيفة بسبب تلوث هواء هذه المناطق بدخان المصانع وبعادم السيارات ، وتعرف مثل هذه الأمطار بالأمطار الحمضية كما ذكرنا من قبل . وعند سقوط مياه الأمطار على سطح الأرض تبدأ هذه المياه فى إذابة كثير من المـــواد ســـهلة الذوبان الموجودة فى التربة ، مثل : الأملاح المعدنية ، وما قد يكـــون بالـــتربة من مبيدات أو مخصبات زراعية ، كما أنها تجرف معها فى طـــريقها كثـــيرا مـــن الفـــتات والشوائب ، وتحمل معها كل ذلك لتلقى به فى المجارى المائية مثل الأنهار والبحيرات [١٤] .

ويمكـــن تعـــريف تلـــوث الماء بوجود أى مواد دخيلة كشوائب تغير من الخواص الفيزيائية أو الكيميائية أو الحيوية للمادة ، وهذه المواد قد تكون نتيجة لنشاط الإنسان أو نتيجة لبعض النواحى البيوفيزيائية [١٥] .

وبـناءً عليه يعتبر المجرى المائى ملوثا عندما يتغير تركيب عناصره أو تتغـير حالته بطريق مباشر أو غير مباشر ، بحيث تصبح المياه أقل صلاحية للاسـتعمالات الطبيعية المخصصة لها ، وإذا تزايد تركيز عناصر التلوث فى المـاء فـإن ذلك يؤدى إلى استهلاك الأوكسجين المذاب فيه مما يسببّ اختناق الأحـياء المائية وهلاكها . وعند ذلك يتوقف عمل البكتريا الهوائية التى تساعد علـى التنقـية الذاتية للماء . وتبدأ البكتريا اللاهوائية فى الانتشار وتعمل على فسـاد الماء . ويتلوث الماء من صرف مخلفات التجمعات السكنية أو المجارى الـتى تصـب بـدون معالجة تذكر ، أو من الصرف الزراعى المحمل ببقايا المبـيدات والمخصـبات والسموم المختلفة ، كما تساهم المنشآت الصناعية فى تلويـث المسطحات المائية المختلفة بما تلقيه فيها من مخلفات ، ونواتج ثانوية مثلما تساهم فى تلويث الهواء بالأدخنة والغازات .

وفيما يلى نعرض أخطر مصادر وصور تلوث المياه :

مصادر وصور تلوث المياه :

١ – التلوث بمياه الصرف الصحى :

تـتكون مياه الصرف الصحى من مجموع المياه المستخدمة فى المنازل لأغـراض الإعاشـة المخـتلفة والمتعددة ، كذلك المياه المستخدمة فى بعض المصـانع الصـغيرة ، التى تلقى بمخلفاتها أو أجزاء منها فى شبكات الصرف الصحى ، وهكذا فإن التخلص من مياه الصرف الصحى بطريقة سليمة يعد من أهم المشاكل التى يواجهها المسئولون عن الصحة العامة .

وعـند إلقاء هذه المياه الملوثة دون معالجة فى المصادر المائية المعروفة كالأنهـار والبحيرات والبحار يحدث تلوث شديد لمياه هذه المصادر ، وتصبح مياهها غير صالحة للاستهلاك الآدمى .

ويمكـــن لبعض أنـــواع البكتريا التى تعيش فى ميـــاه الأنهار والبحيرات فى وجود عناصر أخرى ، مثل ضوء الشمس وغاز الأكسجين الذائب فى الماء التخلص من بعض الشوائب والفضلات العضوية ، إلا أن كفاءة المياه الطبيعية فـــى التخلص من الفضلات العضوية والشوائب الأخرى ليست مطلقة ولكن لها حدود ، لذا يجب مراعاة حجم مخلفات الصرف الصحى التى تلقى فى المجارى المائـــية بحيث لا تتسبب فى تغيير نسبة الأكسجين الذائب فى الماء وتتسبب فى اســـتهلاك قدر كبير منه ، وقد تستهلكه كله إذا زادت نسبتها عن حـــد معين ، وتقضى بذلك على مظاهر الحياة فى المجارى المائية (١٦) .

ويفضـــل دائما ألا تزيد نسبة مياه الصرف الصحى التى تلقى فى الأنهار علـــى ١ : ٧٠ ، أى بنسبة جزء منها لكل سبعين جـــزءا من مياه النهر إذا لم تكـــن مياه الصرف الصحى قـــد سبقت معالجتها ، ويمكن تخفيض هذه النسبة إلـــى ١ : ٤٠ إذا كانـــت هـــذه الميـــاه قد تمت معالجتها ، ولا يقتصر التلوث الـــناتج مـــن إلقـــاء مخلفات الصرف الصحى فى المجارى المائية فى الأنهار والبحـــــيرات فقط ، بل قـــد يمتد هـــذا التلوث كذلك إلى البحار ، فهناك كثير مـــن المـــدن التى تقع على شواطئ البحار تلقى بمخلفاتها وفضلاتها فى هـــذه الـــبحار . ومـــن أمـــثلة هذه المدن مدينة مرسيليا بفرنسا ، ومدينة **الاسكندرية بجمهوريـــة مصـــر العربـــية** فكلـــتاهما تلقى بفضلاتها فى مياه البحر الأبيض المتوسط (١٧) .

٢ – التلوث الحرارى :

تستعمل المياه فى عمليات التبريد للصناعات والمفاعلات الذرية ومحطات القوى النووية ومحطات الفحـــم والبترول ، وتؤدى هـــذه المياه المستخدمة فى تلـــك العملـــيات الصـــناعية والتى يتم التخلص منهـــا فى المجارى المائية أو

البحـيرات إلـى ارتفـاع درجة حرارة المياه ، وهـذا هو ما يعرف بالتلوث الحرارى .

وهناك حالات معروفة من التلوث الحرارى للمياه فى العالم ، ففى أمريكا يوجد العديد من الأنهار الملوثة حرارياً لدرجة أن حرارة المياه فى هذه الأنهار قد تصل إلى درجة الغليان .

وعملـية ارتفـاع درجـة حـرارة المسطحات المائيـة تؤدى إلى طرد الأكسـجين الذائـب فى الميـاه ، وبزيادة إرتفـاع درجة الحرارة تقـل قابلية المـياه لإذابة كميات أخرى من الأكسجين ، واللتر الواحـد من المياه يمكن أن يذيـب من الأكسجين حجماً قـدره ٩ سم٣ عند درجة حرارة ٥ درجة مئوية ، أمـا عند درجة حـرارة ٢٠ درجة مئوية فإنه يذيب فقط حجم قدره ٦ سم٣ ، أى أنـه بانخفـاض درجـة حرارة الميـاه تزداد نسبة الأكسجين بها والعكس صـحيح ، وهــذا يـؤدى إلى خسارة فى الثروة السمكية ، وبإرتفاع درجة الحـرارة تموت الكثير من الهائمات المائية (البلانكتون) التى تعتبر مصدراً غذائـياً هاماً للأسماك من جهـة ومصدر غير مباشر للأكسجين فى المياه من جهة ثانية (١٨) .

٣ – التلوث بزيت البترول :

عـرف العالـم ظاهـرة تلوث ميـاه البحار والمحيطات بزيت البترول بعـد انتشـار استخراج البترول واستخدامه فى كـل مكان ، حيث نشـاهد ظاهـرة التلوث بمخلفـات البترول فى تلوث رمـال شواطئ كثيـر من المدن السـاحلية ، ويخـتلط بعـض هـذه المخلفات السوداء بالرمال الناعمة فتفسد مـنظرهـا الجمـيل ، وبالتالى فهى تلـوث كل من يخاطـر بالاستحمام فى هـذه المياه .

وتتعدد أسباب تلوث البحار والمحيطات بمخلفات البترول والتى يمكن أن نوجزها فيما يلى [١٩] :

١ – قد ينتج ذلك من بعض الحوادث البحرية التى تحدث لناقلات البترول أو التى تقع أحياناً أثناء عمليات الحفر لاستخراج البترول من بعض الآبار البحرية .

٢ – قد يحدث هذا التلوث نتيجة تسرب زيت البترول من بعض الآبار المجاورة للشاطئ ، أو بسبب تلف بعض خطوط الأنابيب التى تنقل الزيت من منابعه إلى شواطئ البحار .

٣ – قد ينتج جزء كبير من هذا التلوث نتيجة إلقاء بعض النفايات والمخلفات البترولية من ناقلات البترول أثناء سيرها فى عرض البحار .

– أمثلة لتلوث الأنهار والبحار :

١ – تلوث مياه نهر الراين [٢٠] :

نهر الراين طوله ١٣٢٠ كيلو متر وعلى جانبيه ثلاث مناطق صناعية ضخمة ، الأولى فى " بازل " بسويسرا ، حيث تتجمع العديد من صناعات الأدوية العملاقة ، والثانية منطقة " الروز " بألمانيا الغربية التى تعتبر أكبر المناطق الصناعية فى أوروبا الغربية ، أما المنطقة الثالثة فتقع فى " هولندا " آخر أربعين كيلومتر من النهر وتمتد بين مدينة " روتردام " أكبر ميناء فى العالم وبين بحر الشمال ، وفى هذه المنطقة تتجمع صناعات تكرير البترول وصناعات الصلب والصناعات الكيميائية .

ونهر الراين بموقعه يعتبر مصباً شرعيا لكثير من الفضلات الصناعية حيث ألقى فيه عام ١٩٨٥م حوالى ٢١٢ طناً من المعادن الثقيلة شديدة

الســمية، ولكن هذا الرقم أقل بكثير مما كان عليه الحال قبل ١٠ سنوات ، ففى عــام ١٩٧٥ م ألقى إلى النهــر ٢٠٧٠ طناً من الملوثات الخطيرة ، ومن هنا أطلق عليه " بالوعة أوروبا " .

وقد كان هناك ثلاثة أو أربعة أنواع فقط من الأسماك تعيش فى الراين ، كلها أدخلت إليه بطريقة صناعية ، ولكن فى السنين الأخيرة تمكن علماء البيئة مــن رفــع العــدد إلى ١٥ نوعا .. أما الكارثة الأخيرة فقد قضت على نصف ملــيون ســمكة فى ضربة واحدة ، وقد لا تتمكن الأسماك من الحياة بسلام فى النهر مرة أخرى قبل مضى عشر سنوات .

وتبدأ القصة عندما شب حريق ضخم فى أحد المخازن فى مدينة " بازل " السويســرية ، وأسرع إليه رجال الإطفاء بكميات هائلة من المياه ، تلوثت كلها بالكيماويات ثم فاضت إلى نهر الراين ، وفى البداية لم يشعر أحد بالكارثة سوى ســكان " بازل " الذين قلقوا على صحتهم من سحابة كريهة الرائحة تجثم عالقة فوق مدينتهم ، ثم ما لبث شريط أحمر فاقع أن بدأ فى الزحف بطول النهر حتى أصبح طوله ٨٠ كيلو متر، ويتكون من ٣٤ نوعا من أنواع الكيماويات السامة، أكــثرها ضــرراً معدن الزئبق الثقيل الذى يعتبر من أكثر المواد غير المشعة ضــرراً على الكائنات الحية ، وقد قتلت هذه الكارثة مئات الآلاف من الأسماك والنباتات وتركت عدة مدن كبيرة بدون مياه شرب لفترات متفاوتة .

وبالرغم من الإجراءات التى اتخذت لمواجهة هذه الكارثة البيئية المروعة التى أثــرت على ســمعة بازل كمدينة سياحية من العصور الوســطى يؤمها آلاف الســياح مــــن جميع أنحاء العالــم ، كما أثــرت على ثقة السويسريين بأنفسهم وثقة جيرانهم بهــم .. وبالرغم من قيام العلمــاء بمراقبة دقيقة ومكثفة للآثــار المحــتملة ، حيث اتفقــوا جميعا على أن هذه الكارثة تعتبر بحق قنبلة

زمنـــية سامة يمتد مفعولها ٢٥ – ٥٠ سنة . بالرغم من كل ذلك إلا أنه مازال الزئــبق يــتراكم ويستقر فى قاع الراين وعلى جوانبه ثم يصل إلى السلســلة الغذائــية للإنسان عن طريق الأسماك ، وباقى الكيماويات تنتشر على مساحات أوسع ، أما المواد المتبخرة التى تطايرت مع الحريق فهى تعود فى وقت قريب مع الأمطار .

٢ – تلوث مياه البحر المتوسط :

يقـــع البحــر المتوسط بين خطى عــرض ٣٠ و٤٦ شــمالا وخطى طول ٥٥ غربا و ٣٦ شــرقا ويبلغ طول البحر المتوسط حوالى ٢٥٠٠ ميلا ، أمـــا متوســط عرضه من الشـــمال إلى الجنوب فحوالى ٥٠٠ ميل ، ومساحة الـــبحر المتوســط حوالى ١,١٤٥,٠٠٠ ميل مربـــع بما فى ذلك البحر الأسود وبحر مرمره .

والـــبحر المتوسط بحر شبه مغلق يتصل بالمحيط الأطلنطى ببوغاز جبل طارق وبالبحر الأحمر عن طريق قناة السويس وبالبحر الأسود بواسطة مضيق الدردنيل .

وتشـــير التقارير إلى أن البحر المتوسط يستخدم حاليا كمقلب لكل أنواع المـــواد الضارة ونتيجة لذلك فقد دمرت مساحات كبيرة من الشواطئ والمناطق الساحلية بالمخلفات والكيماويات الزراعية ومياه المجارى [٢١] :

- فحوالى ٨٥% من مياه المجارى والصرف الصحى فى ١٢٠ مدينة ساحلية تقذف إلى البحر بدون معالجة مما أدى إلى انتشار الالتهاب الكبدى الوبائى والدوسنتاريا وشلل الأطفال وتوطنها فى هذه المنطقة .
- ٢٤% من الشواطئ ملوثة وغير قابلة للاستخدام فى السياحة والاستحمام .

- يقـذف إلـى الـبحر العديد من المخلفات السامة لبعض المصانع وخاصة المعـادن الثقـيلة ومصافى البترول ، وهذه المواد السـامة تقتـل الحياة البحرية بل أن بعضها يتركز فى هـذه الأحياء البحريـة والأسماك ليصل إلى الإنسان .
- الأنهـار الـتى تصب فى البحر تحمل الملوثات من كل الأنواع الصناعية والزراعية والصرف الصحى لمسافات طويلة ثم تلقيها داخل البحر .
- ويقدر ما يسكب فى البحر المتوسط سنويا من النفط بحوالى ٥٠,٠٠٠ طن إلى مليون طن تمثل من ٨/' إلى ٤/' التلوث البترولى فى بحار العالم .
- آلاف الأطـنان من المبيدات الحشرية تحملها الرياح وتقذفها إلى البحر مع الأمطار .

- تلوث مياه نهر النيل :

يـتعرض نهـر النيل ، شريان الحياة فى مصر ، على امتداده لكثير من أنـواع الملوثـات الكـيماوية والبيولوجـية ، وحتى الحرارية ، بالإضافة إلى المخلفـات الزراعـية والقمامة والحيوانات النافقـة ، فإلى جانب ما يلقى فى مجراه وفى فروعه من مبيـدات للأعشاب والقواقـع والبعوض من كيماويات سـامة - يسـتقبل نهـر النيل الكثير من فضلات الصرف الزراعى المحملة بالمبـيدات الحشـرية الزراعية وبقايا الأسمدة الكيماوية - فإن عددا كبيراً من مصانع المقامة على ضفتيه من أسوان إلى الاسكندرية تصب نحو ٥٠٠ مليون متر مكعب سنويا من ميـاه الصرف الصناعى خلال أكثر من مائة مصب على النـيل والترع والمصارف ، هـذا بخلاف طرح المجارى من عدد من المدن والتجمعات السكنية على امتـداد النهر - ومن أهم مناطق مصادر تلوث النيل ما يلى [٢٢] :

١ – منطقة أسوان – مخلفات آدمية – صناعية – زراعية .

٢ – مناطق : كوم إمبو – دشنا – قوص – نجع حمادى ، حيث توجد مجموعة مصانع السكر .

٣ – منطقة سوهاج : حيث توجد مصانع شركة النيل للزيوت والصابون وشركة النصر لتجفيف البصل .

٤ – منطقة أسيوط : مصنع الشركة العالمية والصناعية .

٥ – منطقة حلوان : حيث يوجد أكثر من ٣٢ مصنعاً .

٦ – منطقة الحوامدية : حيث مصانع التقطير والكيماويات .

٧ – منطقة كفر الزيات : حيث توجد مصانع الملح والصودا والمبيدات والكيماويات .

٨ – منطقة طلخا : حيث مصانع شركة النصر للأسمدة والصناعات الكيماوية .

هذا ولا يقتصر خطر التلوث المائى على المخلفات الصناعية التى تجد طريقها إلى مجرى النيل بل إن قصور شبكة المجارى وعدم قدرتها على استيعاب الصرف من المدن ، قد أدى إلى التخلص من مياه المجارى بإلقائها فى النهر ، وهذا بدوره يضعف من التلوث ، أضف إلى ذلك مياه المصارف التى ترفع بدورها إلى مجرى النهر وما تحمله من مبيدات من الأراضى الزراعية .

هذا وإذا كان نهر النيل هو مصدر حياتنا ، فإن المحافظة على مياهه من التلوث ضرورة حيوية لاستمرار النهر صالحا للاستعمال وبخاصة فى الوقت الحاضر الذى يزداد فيه السكان وتتسع التجمعات الحضرية وتزداد حركة

التصـــنيع ، وقـد صـــدر فى يونيو ١٩٨٢م قانون حماية نهر النيل والمجارى المائية من التلوث .

وفيما يلى المعالم الأساسية لهذا القانون [٢٣] :

١ – تقوم وزارة الرى بوضع الضوابط والمعايير التى تحكم إلقاء المخلفات فى مجارى المياه بالتعاون مع وزارة الصحة .

٢ – تقوم وزارة الصحة بتحليل دورى فى معاملها لعينات من المخلفات السائلة من المنشآت التى رخص لها بالصرف فى مجارى المياه للتأكد من التزام تلك المنشآت بالضوابط والمعايير المسموح بها .

٣ – وتقـوم " شـــرطة المســطحات المائية " وهى الجهة المسئولة عن القيام بدوريـــات تفتــيش مستمرة على طول مجارى المياه ومساعدة مهندسى وزارة الرى فى ضبط المخالفات وإزالة أسباب التلوث .

٤ – ويمـــنع القـــانون إقامة أية منشآت ينتج عنها مخلفات تصرف فى مجارى المـــياه إلا إذا اقتضت الضرورة والصالح العام ذلك بعد التزام المنشأة أو الجهـــة المعنـــية بتوفير معالجة مخلفاتها وفقاً للمواصفات والمعايير التى تضـــعها وزارة الرى . أما المنشآت القائمة بالفعل ، فإن القانون يمنحها مهلـــة عـــام كامل لتدبير وسيلة لمعالجة مخلفاتها وإلا سحب الترخيص الممنوح لها .

ثالثا : التلوث الإشعاعى :

الإشعاع هو نوع من الطاقة ذات السرعة العالية تحيط بنا ، وتؤثر علينا، وقد يصبح هـــذا التأثير مؤذيا فى بعض الأحيـــان ، والإشعاع يوجـــد فى كل مكـــان : فى الأرض وفى المبانى وفى الغذاء والشراب حتى فى الهـــواء الذى نتنفســـه ، وينـــتقل الإشـــعاع إما على هيئة موجات كهرومغناطيسية كالضوء

وموجات الراديو والحرارة أو على هيئة أجسام إشعاعية نشطة، والتى توجد فى كثير من المواد مثل الصخور وغاز الرادون، وهناك نوعان رئيسيان من الأشعة هما [٢٤] :

١ – الأشعة المتأينة : مثل أشعة (×) (أشعة جاما) والإشعاع النووى ، وهذا النوع من الأشعة قوى جدا بحيث يستطيع أن يحول الذرات المتعادلة إلى أيونات ذات شحنات كهربائية .

٢ – الأشعة غير المتأينة : وهذا النوع أقل قوة من السابق ، مثل أشعة الليزر والموجات الدقيقة وأشعة الراديو ، حيث لا تؤثر فى الذرة ، ولكن ينتج منها زيادة فى توليد الحرارة .

أما عن مصادر الأشعة فيوضحها الجدول التالى [٢٥] :

مصدر الإشعاع	نسبته
– الفضاء الخارجى	١٤%
– الطعام وأجسامنا	١٧%
– الأرض	١٩%
– الغازات المشعة والهواء ومواد البناء	٣٧%
– أشعة (×)	١١,٥%
– الفحم والأنشطة الصناعية والصناعات النووية	١,٥%

من الجدول السابق يتضح لنا أن معظم الإشعاعات التى نتعرض لها تأتى لنا من أشياء ومصادر محيطة بنا أو بداخلنا ماعدا ١٤% فقط تأتى من الفضاء الخارجى ، بالإضافة إلى ١١,٥% تأتى من أشعة (×) إذا تعرضنا لها .

– التلوث الإشعاعى النووى :

يشـــغل التلوث الإشعاعى النووى حيزاً كبيرا بين أنواع التلوث الأخرى، ويعـــزى ذلـــك إلـــى انتشار الصناعة النووية وتوسع استخدام الطاقة النووية، وازديـــاد كمـــية الـــنفايات المشعة الناتجة عن هذه الصناعة، إذ تستخدم الطاقة الـــنووية فـــى تولـــيد القدرة الكهربائية واستخدامات النظائر المشعة فى الطب والزراعة والصناعة والبحوث فى فروع العلوم المختلفة .

ويتسم التلوث الإشعاعى بسمات خطيرة على الإنسان، فالشعاع لا تدركه حـــواس الإنسان كافة ، ولا يكشفه إلا أجهزة خاصة بذلك، والنفايات المشعة قد تعمـــر فتصل أحيانا ملايين السنين وفقاً لنوعها، كذلك فإن المعالجات الفيزيائية أو الكيميائـــية اللازمـــة للســـلامة من سُميتها وضررها ، معقدة جداً، وباهظة التكاليف .

وهناك ثلاثة أنواع من الإشعاعات ترتبط بإنتاج القوى النووية ويمكن أن تكون لها آثار ضارة على الإنسان ، وهذه الأنواع هى (أشعة ألفا ، أشعة بيتا ، أشعة جاما) (٢٦) :

١ – **أشعة ألفا Alpha Ray** : وهى أشعة ثقيلة تحمل شحنتين كهربائيتين موجبتيـــن ، تصـــدر هذه الأشعة عن نواة عنصر من العناصر الثقيلة ، وهـــى شديدة الضرر بالخلايا التى تلامسها ، وسرعة هذه الأشعة حوالى عشرين ألف كيلو متر فى الثانية ، وتحمل كمية كبيرة من الطاقة، إلا أن قدرتها على اختراق الأجسام الحية ضعيفة .

٢ – **أشـــعة بيتا Beta Ray** : تحمل هذه الأشعة شحنة كهربائية سالبة ، وهـــى أخف من أشعة ألفا بحوالى ٧٥٠٠ مرة وتخترق مليمتر واحد من

المـــادة العضـــوية ، وتنطلق أشعة بيتا السالبة من العنصر المشع بسبب تحول نيوترون واحد فى نواته إلى بروتون .

٣ – **أشعة جاما Gamma Ray** : وهذه الأشعة متعادلة ، وعديمة الوزن ولها نفس خصائص أمواج الضوء، إلا أن ذبذبة أمواجها أعلى ، وتتصف هذه الأشعة بقدرتها على اختراق الأجســام وسرعتها نفس سرعة الضوء (٣٠٠ ألف كيلو متر فى الثانية) .

وتـــبقى المخلفات الإشعاعية عـــدة أشهر فى الجـــو ، وبعدها تسقط على الأرض والنباتـــات ، لتدخل فى السلسلة الغذائيـــة ، وتتراكم فى أنسجة النباتات والحـــيوانات ، ثـــم تصل إلى جســـم الإنســـان عن طريـــق الغذاء ، وتتراكم فـــى أعضـــاء مخـــتلفة خاصة بالعظـــام والمخ ، لتسبب العديد من الأمراض والتشوهات .

وتقاس الأشعة التى يتلقاها جسم الإنسان وتحدث ضرراً بيولوجيا ، بوحدة قياسية تسمى ريم (Rem) .

وتختلف الجرعة الإشعاعية الخارجية التى يتعرض لها الإنسان من مكان إلـــى آخـــر ، فعلـــى سبيل المثال ، متوسط هذه الجرعات فى بعض الأماكن المختلفة من العالم هى كالآتى [٢٧] :

نيويورك	١٠٠ ملى ريم فى السنة
لندن	١٢٠ ملى ريم فى السنة
باريس	١٢٠ ملى ريم فى السنة
دنفر	١٢٥ ملى ريم فى السنة
كيرالا بالهند	٤٠٠ ملى ريم فى السنة

ويتلقى الإنسان فى المتوسط جرعة قد تزيد عن ١٠٠ ملى ريم سنوياً من هذه المصادر الطبيعية ، تختلف حسب الظروف المحلية [٢٨] .

ولكــن مـــا هـــى كمية الإشعاع التى تحدث الضرر أو التلف ؟ هذه هى الإجابة [٢٩] :

يقــدر المعدل السنوى للإشـــعاع الذى يتعرض لـــه الجسم بالكامل للفرد فـــى الولايـــات المتحدة الأمريكية من المصادر الطبيعية والصناعية بنحو ٣٦ مللـــيريم ، مـــن هذه الكمية من المصادر الطبيعية أو الخلفية المحيطة (كمية الإشـــعاع الموجـــودة عـــادة فى البيئـــة التى تشمل الأشـــعة الكونيـــة وغاز الرادون وأشعة الشمس) ، وتأتى كمية ٦٠ ملليريم المتبقية من مصادر صنعها الإنسان ، بصفة رئيسية المعـــدات الطبية مثل الأشـــعة السينية ، ويتجمع لدى الفـــرد خـــلال حياته جرعات من الخلفيـــة المحيطة بين ٥ و ١٠ ريم ، ومن المـــرجح بـــناء علـــى تقديرات وكالة التنظيمات النوويـــة ، ألا تزيد الجرعة الســـنوية للفـــرد مـــن محطة نوويـــة لتوليـــد الطاقة جيـــدة التشغيل على ١٠ ملليريم . ويوضح الجدول التالى أنـــواع التأثيرات المتوقعة من مدى معين من جرعات الإشعاع :

جدول يبين التأثيرات الصحية للإشعاع

الجرعة بالريم	التأثير الصحـــــــــى
٥ – ٢٠	التأثيرات المتأخرة المحتملة ، احتمال شذوذ الصبغات الوراثية .
٢٥– ١٠٠	تغيرات في الدم .
٥٠	عقم مؤقت في الذكور (أكبر من ١٠٠ ريم على مدار العام) .
١٠٠	حدوث مضاعفات لعيوب الجينات عن المتوقع في الأحوال العادية.
١٠٠ – ٢٠٠	توعــك ، وقـــئ ، وإسهال ، وإرهاق في غضون ساعات قليلة ، تدنى مقاومة العدوى واحتمال إعاقة نمو نخاع العظام في الأطفال .
٢٠٠ – ٣٠٠	مرض إشعاعي خطير ، ومتلازمة نخاع العظام ونزيف الدم .
٣٠٠	عقم دائم في الإناث .
٣٠٠ – ٤٠٠	فقد قدرة الدم على الدفاع وسلامة الأوعية ، وإتلاف النخاع والأمعاء .
٤٠٠ – ١٠٠٠	مرض حاد ووفاة مبكرة .
١٠٠٠– ٥٠٠٠	مرض حاد ووفاة مبكرة (في غضون أيام) .
٥٠٠٠ +	مرض حاد ، ووفاة مبكرة (في غضون من ساعات إلى أيام) .

يتضـــح من الجدول أن الجرعات الزائدة من الإشعاع تؤدى إلى أضرار جسيمة تبدأ من تغيرات في الدم ، أو عقم مؤقت (للذكور) مروراً بإعاقة نمو العظـــام والعقـــم الدائـــم للإنسان ، وأيضا إتلاف النخاع والعظام وصولاً إلى المرض الحاد والوفاة المبكرة .

سمات التلوث الإشعاعي :

تشـــير سمات التلوث الإشعاعي دواعى الإستغراب والدهشة ، إذ أن هذا النوع من التلوث لا يعترف بحدود سياسية أو جغرافية بين الدول ، فإذا نظرنا إلـــى مفاعل تشيرنوبل السوفيتي الذى انفجر أو احترق منذ عدة سنوات نجد أن هـــذه الحادثة لوثت جو عشرات من الدول المجاورة وغير المجاورة ، وأصبح الذين لوثوا والذين لم يلوثوا سواسية .

والســـمة الأخرى هى أن التلوث الإشعاعى " قابل الانتشار " فهو يصيب الإنســـان والحـــيوان والنـــبات إصـــابة مباشرة أو غير مباشرة ، فإذا استطاع المسئولون السيطرة على مـــن يلحقه التلـــوث المباشر من بشـــر أو حيوانات أو نـــباتات ، فكـــيف لهـــم السيطرة على غازات الهواء والسحب التى تتقاذفها الـــرياح من مكان لآخر ، وهل يمكن التحكم فيهـــا وهى تســـقط كمطر مياهه ملوثة على مناطق ظنت أنها بعيدة عن مصادر الخطر ؟ وكيف تكون السيطرة عـــل المياه الجوفية التى تتســـرب إلى أعماق التربـــة ؟ ، وكيف يمكن علاج القشرة الأرضية كلها سواء هى قشـــرة الحقول أو الجبال أو الطرق أو أسطح المساكن ؟ (٣٠) .

ومـــن خـــواص الـــتلوث الإشعاعى أنه يأتى " متسلسلاً " فقد ينتقل من الحـــيوان إلى الإنسان الذى لم يصبه التلوث عن طريق تناول اللحوم أو الألبان أو النـــبات . وقـــد يأتى للحيوان الذى كان بعيداً عن مناطق التلوث عن طريق العُشـــب . ولذلك اجتهد المسئولون السوفيت فى إعدام آلاف الأرانب والخراف والأبقـــار فـــى منطقة التلوث ، وامتنعت دول أوروبا عن استيراد الأغذية من روسيا لفترة طويلة بعد حادث مفاعل تشيرنوبل .

ومن سمات التلوث أيضا أنه " متشعب " فمصدر التلوث قد يحتوى على مـــادة واحـــدة ، بـــل يصدر من نظائر مشعة لمواد كثيرة . فمصدر التلوث قد يحتوى على عدد قليل من العناصر المشعة ، ولكن سقوطها وتعاملها مع مئات العناصـــر الموجـــودة فى المجالات المحيطة بها ، يتولد عنه آلاف من النظائر المشعة ، وكل منها يصبح مصدر إشعاع مستقل ، فعلى سبيل المثال إذا أصاب الـــتلوث مـــياه البحر ، فإن عشرات من العناصر المذابة به يتحول بعضها إلى مـــواد مشـــعة ، وإن جاز لنا القول بأن بعض هذه النظائر يختفى أثرها بضع

ســاعات أو بضعة أيام لأن عمرها قصير فإنه على الجانب الآخر توجد نظائر أخــرى يظــل أثــرها عدة سنوات بل عدة قرون لأن تحللها الإشعاعى بطئ وعمرها طويل (٣١) .

بــناء علــى ما سبق يمكن القول أن تأثيرات التلوث الإشعاعى لها صفة المســتقبلية ، ذلك أن آثاره الضارة المدمرة لا تقتصر على الحاضر فحسب بل تمتد إلى المستقبل فى سنوات عديدة ، وبالتالى فهو لا يضر الأحياء وحدهم أو الأجــيال الحاضــرة فقــط بل يصل إلى الأجيال القادمة من خلال تأثيره على الأحــياء وذرياتهم فى بطون أمهاتهم وذرية ذرياتهم وإلى أجل لا يعلمه إلا الله سبحانه وتعالى . والدليل على ذلك أنه مازال هناك فى " هيروشيما " فى اليابان يولــد أطفــال مشــوهين حــتى الآن بالــرغم من أن إلقاء القنبلة الذرية على "هيروشيما" كان فى عام ١٩٤٥م .

- **التفجيرات والتجارب النووية :**

تقــوم كثــير مــن الدول الكبرى بإجراء التجارب النووية بهدف تطوير أســلحتها الذريــة وزيادة قدرتها التدميرية إلى أقصى حد ممكن ، وهذا بالطبع كانــت لــــه آثاره التابعة فى انتشار كميات كبيرة جدا من الغبار المشع ، هذا بالإضــافة إلى ما تقوم به دول أخرى من إنشاء محطات لتوليد الكهرباء تعمل بالطاقة النووية بدلا من المحطات الحرارية التى تعمل بالوقود المعتاد ، وتعتبر الحــوادث الــتى تقــع للمفاعلات النووية من أهم عناصر التلوث النووى فى النصــف الــثانى مــن القرن العشرين . وتعتمد شدة التلوث الناتجة على نوع الحــادث وعلــى الطــريقة التى تنتشر بها على السحابة المشعة، وعلى درجة ازدحــام المــنطقة المحيطة بالمفاعل بالسكان ، وفيما يلى نعرض لحادث من أخطر وأشهر الكوارث الذرية فى القرن العشرين :

- كارثة تشيرنوبل :

انفجـــر المفاعل الذرى الرابع فى محطة تشيرنوبل السوفيتية فى حوالى الواحدة والنصف من صباح يوم ٢٦ نيسان / إبريل من عام ١٩٨٦م ، ، وذلك بســـبب الإهمـــال من قبل بعض المسئولين والمهندسين ، وقد دفع هذا الانفجار بكميات ضخمة من النواتج المشعة إلى الجو ، وكونت هذه النواتج سحابة هائلة مـــن الغاز والغبار المشـــع انتشرت فوق مكان الحادث ، وحملتها الرياح إلى كثـــير مـــن دول أوروبا ، وقد أدى هـــذا الانفجار إلى وفـــاة ٣٢ شخصا فى الحال، وتم ترحيل نحو ١٣,٥٠٠ من سكان المنطقة بعيدا عن مكان الانفجار ، وأُعلِن أن المنطقة المحيطة بالمفاعل وتبلغ مساحتها نحو ٣٠٠٠ كيلو متر مربع منطقة محظورة .

وقـــد جاء فى تقريـــر لهيئة الصحة العالمية صدر فى مايو ١٩٨٦م أن آثـــار الإشـــعاع الناتجة من هـــذا الانفجار وصلت إلى أجواء كل من فنلندا ، والســـويد بعـــد يومين من وقـــوع الحادث ، أى فى ٢٧ إبريل ، ووصلت إلى ألمانـــيا ، وفرنسا فى ٢٩ إبريل ، كما وصلت أيضا إلى وسط أوروبا، وشمال إيطاليا ، وتركيا [٣٢] .

وقد أثار هذا الحادث انزعاجاً شديدا فى كل دول العالم ، ذلك أن السحابة المشـــعة الناتجة منه ، والتى انتشرت فوق أوروبا ، تسببت فى تلويث المزارع ومخـــتلف المحاصـــيل ، وامتنع الناس فى أوروبا عن تناول كثير من الأطعمة والخضر ومنتجات الألبان .

كذلـــك فإن التربـــة الزراعية قد تأثرت بهـــذا الحادث إلى حـــد كبير ، على الأقل فى المناطق المجاورة لمكان الحادث ، وفى إبريـــل ١٩٨٨م أى بعد عاميـــن من انفجار المفاعل ، صرح البروفسور " جرودزنسكى " وهو رئيس

قسم الإشعاع البيولــوجى بمعهد النباتــات بأكاديمية العلــوم الأوكرانية ، " أن نحو مليونى هكتار من الأرض الزراعية فى أوكرانيــا وبيلورسيا قد أصبحت ملوثــة بالإشـــعاع نتــيجة تســاقط الســحابة المشعة مع الأمطار فوق هذه الأراضى " (٣٣) .

وفـــى دراسة لخبراء معهد الأطفال وأكاديمية العلوم الطبية فى أوكرانيا أكدت أنه قد حدثت زيادة قدرها ٤٥% فى معدل الإصابة بمرض سرطان الغدة الدرقية لدى الأطفال حتى سن ١٥ سنة ، و ٥٠% فى أمراض الأوعية الدموية وتضـــاعفت أمـــراض الجهاز التنفسى . كما أظهرت الدراسة تزايد فى حالات الاختناق لدى المواليد واضطرابات النمو عند الأطفال .

وتشـــير الإحصاءات الدولية أن ١٢٦ ألفا ممن تعرضوا لنسبة أكبر من الـــتلوث يعانون من اضطرابات فى الدورة الدموية وأمراض الجهاز الهضمى والســـرطان ، وقد أصيب كل العاملين الذين تم استدعاؤهم بعد الانفجار بخمسة شـــهور وقـــاموا بتنظيف المكان لمدة شهر بالآلام المبرحة فى القلب والرأس والمفاصـــل وضيق التنفس والاضطرابات العصبية التى تؤثر على النطق إلى جانب تعرضهم للأمراض بمعدل يزيد عشر مرات عن غيرهم وخاصة أمراض الـــدم والغـــدة الدرقية والأمراض النفسية ، وتقول خبيرة فى الإشعاع النووى بوزارة الصحة الروسية أن نصف الـــ١٢٠ ألف شخص الذين عملوا فى تطهير المفاعل لقوا حتفهم (٣٤) .

- **المخلفات المشعة :**

جـــاءت المخلفـــات المشعة نتيجة لجـــوء الإنسان فى النصف الثانى من القـــرن العشـــرين إلى استغلال المـــواد والنظائـــر المشعة فى حياتـــه لتوفير الطلب على الطاقـــة ، وبالرغم من حرص الإنسان على وقاية البيئة من تأثير

هــذا الإشــعاع أثناء استخدامه للمواد المشعة سواء كان ذلك عن طريق أجهزة التبريد أو من خلال مواد عازلة أو أية إجراءات وقائية أخرى ، إلا أنه بمجرد الانــتهاء مــن اســتغلال هذه المواد المشعة تصبح مجرد نفايات أو مخلفات ، والمشــكلة هنا تأتى من أن بعض المواد المستخدمة مع المَواد المشعة اكتسبت خاصية الإشعاع .

وتتوافر لدى الدول عدة أنواع من المخلفات النووية هى [٣٥] :

١ – **الــنوع الأول** : يتكون من خلال معالجة المواد الخام المشعة اليورانيوم والبلوتونيوم ليصبح وقوداً نووياً لاستخدامه فى المفاعلات أو الأغراض الأخــرى .. والنفايات هنا تكون عبارة عن المواد التى تكون مع المواد المشــعة واكتسبت خاصية النشاط الإشعاعى ، وبالرغم من أن الاشعاع الصــادر عــنها ضعيف ، إلا أنه يستمر لفترات طويلة تصل أحيانا إلى حوالى ١٦٠٠ سنة .

٢ – **النوع الثانى** : يتكون نتيجة التفاعل النووى داخل المفاعلات سواء لانتاج الطاقــة أو عمــل نظائر مشعة ، ونتيجة هذا تكتسب بعض المواد غير المشــعة خاصية الإشعاع ولكن تكون بدرجة ضعيفة ومتوسطة وتصدر عنها إشعاعات " بيتا " و " جاما " فقط ، ويستمر نشاطها الإشعاعى لمدة تصل إلى حوالى ٥٠٠ سنة على وجه التقريب .

٣ – **بقايا الوقود النووى** : وهو يتكون من اليورانيوم والبلوتونيوم .. إلخ بعد استنفاذ الغرض من استخدامها فى المفاعلات ، وهى لها نفس خصائص الوقود النووى من حيث الإشعاع .

وتقــع خطــورة هــذه المخلفات المشعة سواء منها الناتج من الأغراض العســكرية أو من محطات القوى النووية فى أثرها المباشر فى جميع عناصر

البيـــئة المحـــيطة بها ، فلا يمكن تركها مكشوفة فى العراء ، كما أن دفنها فى باطـــن الأرض قـــد يـــؤدى بعـــد فترة إلى تلوث المياه الجوفية وغير ذلك من الأضرار [٣٦] .

ويمثل التخلص من هذه النفايات مشكلة كبيرة بالنسبة للدول التى تستخدم المحطات النووية فى توليد الكهرباء ، وقد حاولت بعض الدول الغربية استخدام الصحراء الكبرى فى شمال أفريقيا لدفن مخلفاتها المشعة، ولكن تم القضاء على هـــذه الفكرة عندما اعترضت دول المنطقة وعلى رأسهم **مصر** خوفا من تلوث المياه الجوفية .

بعد هذا العرض لأهم أنواع التلوث الذى يساعد على تكوين رؤية عامة لأهـــم أسباب وأنواع التلوث فى العالم المتقدم وكذلك النامى ، كان لزاما علينا أن نشـــير إلى خصوصية التلوث فى الدول النامية ، وننطلق منه إلى أسباب التلوث البيئى فى مصر حتى تكتمل الصورة وتصبح واضحة الأبعاد ، وهذا ما سنوضحه على النحو التالى :

خصوصية التلوث فى البلدان النامية :

إذا كانـــت البيـــئة تعـــانى من التلوث فى كل من الدول المتقدمة وكذلك الناميـــة ، فـــإن الـــدول المـــتقدمة عانـــت منه مبكراً كنتيجة للتقدم العلمى والتكـــنولوجى ، كمـــا شهدت أنواعاً من التلوث لم تشهدها الدول النامية بشكل مباشـــر كالتلوث الذرى ، وارتبطت المشكلات البيئية فى الدول النامية بالإدارة الســـيئة للأنظمـــة البيئـــية ، وتجاهل عنصر البيئة تماماً فى خطط التنمية التى تهـــدف إلى زيادة الربح إلى أقصى حد مع التخطيط الجزئى قصير الأجل مما ترتب عليه استنزاف سريع لبعض الموارد ، حيث كان التركيز فى البداية على التنمية الاقتصادية بافتراض أن عوائدها السريعة ستؤدى إلى تنمية اجتماعية ،

وفـــى غمـــار تطويـــر الصناعة والزراعة لتحقيق هذه التنمية تم تجاهل تأثير عمليات التنمية على البيئة .

وتعـــرف الدول النامية نوعين من المشكلات البيئيـــة أولاهما المشكلات الـــتى ترجع إلى التخلف ، وثانيهما التى تنتج عـــن بعض أساليب التنمية مثل مشكلات التلوث البيولوجى الناجم عـــن الفقر والجهل والمرض . ويتضح هذا فـــى طـــرق الصـــرف الصحى ، والأساليب البدائيـــة لجمع القمامة ، وكذلك أســـاليب تنقية ميـــاه الشرب غير الجيدة ، فلا يتمتع بميـــاه نقية سوى قلة قليلة من السكان .

ويؤكـــد تقريـــر منظمة الصحة العالمية أن ستة ملايين طفل يموتون فى الـــدول النامية سنوياً نتيجة الإصابة بالإسهال ، ويعانى نصف سكان هذه الدول مـــن مشاكل الديدان الطفيلية ، كذلك فإن تحقيق سلامة الغذاء يتطلب مزيداً من الأعـــباء تضـــاف للـــتكلفة ممـــا يرفع السعر النهائى . وفى البلاد ذات الدخل المـــنخفض يفضل المستهلك زيادة الكمية من مستوى منخفض من الغذاء السليم بـــدلاً من زيادة الإنفاق على نفس الكمية من غذاء كامل الجودة ، بالإضافة إلى تـــزايد المخلفـــات الصـــلبة والســـائلة التى تمثل مصدراً لنقل وانتشار العدوى بالأمـــراض المعديـــة والطفيلـــيات وتلويث المجارى المائية وتكاثر الحشرات والقـــوارض الـــناقلة للأمـــراض إذا لم يتم التخلص منها بالطرق التكنولوجية الســـليمة ، ممـــا يشـــكل عبئاً على النظام البيئى . والقصور فى مواجهة هذه المشـــكلة يرجع إلى عدم الاستفادة من الأساليب التى طبقتها الدول المتقدمة فى هذا المجال ومنها تصنيع القمامة واستخدام ما يصلح منها ، بالإضافة إلى دفن القمامـــة الأخرى أو حرقها ، والمشكلات الأخرى ناتجة عن التلوث الصناعى نتيجة لإلقاء المخلفات الصناعية على البيئة (٣٧) .

أسباب التلوث البيئى فى مصر :

إن سياســة التصنيع التى قامت خلال فترة الستينيات والسبعينيات تميزت بالتمركز المكانى الشــديد مما أدى إلى ظهور مشاكل التلوث البيئى التى تفوق كثيراً مشاكل التلوث فى الدول المتقدمة حيث أدى غياب البعد البيئى فى عملية التصنيع إلى تفاقم مشاكل التلوث الناجم عن الأنشطة الصناعية فى مصر .

ويمكن إجمال أسباب التلوث فى مصر فيما يلى :

١ – لا توجد خريطة صناعية بمصر تحدد الأماكن المناسبة لكل صناعة تجنباً لأخطارهــا المحتملة ، وترك الدوائر الصناعية تختار من هــذه الأماكن مــا يحلوهــا فى غياب التخطيط العملى السليم المدروس والبعد المدى لتدارك أية أخطار محتملة لهذه الصناعات .

٢ – غــياب التخطيط العمرانى السليم بمعظم المدن ممثلاً فى اختلال التنسيق بيــن التوطن السكانى والتوسع الصناعى ، حيث أدى السماح بتراخيص البناء فى مناطق قريبة وممتدة فى اتجاه المصانع مع عدم تحديد كردونات لهــذه المدن وامتدادها حول هذه المصانع ، وترتب على ذلك أن تفاقمت مشــاكل الــتلوث البيــئى بتلك المناطق الصناعية ذات الكثافة السكانية المرتفعة غير المنتظمة .

٣ – عدم التزام التخطيط الإنشائى للمصانع بتنفيذ الاشتراطات الهندسية الوقائية للأخطــار المحتملة لكل صناعة ، كذلك عدم الالتزام بوجود أحزمة أمان حول كل صناعة للسيطرة على الأخطار المحتملة .

٤ – عــدم اقتصار التلوث على المواد التى تنطلق من المصانع نتيجة العلميات الإنتاجــية فقط بل يمتد ليشمل وحدات توليد الطاقة المرتبطة بها أو التى

تغـذى المناطق الصناعية ، وكذلك وحدات معالجة المياه مما يؤدى إلى تفاقم هذه المشكلة .

٥ – تجـاهل المخطـط الصناعى لبرامج حماية البيئة من التلوث عند تخطيط الأنشـطة الصـناعية خـلال العقود الماضية حتى الآن ، نتيجة لغياب الاهـتمام الجـاد والحقـيقى بالـتلوث البيـئى الناجم عن برامج التنمية الصـناعية، فضـلا عن عدم مواكبة انتشار الوعى البيئى وأفكار حماية البيئة لبداية مرحلة التصنيع فى مصر .

٦ – أدى الاعـتقاد السـائد بـأن تمويل برامج حماية البيئـة سيكون على حسـاب بـرامـج التنمـية الاقتصادية فى ظـل محدودية الموارد إلى تجـاهـل الاعتـبارات البيئية عند تخطيـط برامج التنميـة الاقتصادية والاجتماعية [٣٨] .



مراجع الفصل الثالث

١ – **عطـية حسـين أفـندى** : " الإدارة الدولية لقضايا البيئة " ، مجلة السياسة الدولـية، ع ١١٠ ، السـنة الثامـنة والعشرون ، القاهرة ، أكتوبر ١٩٩٢ ، ص ص ٧٥ – ٧٦ .

٢ – **محمود سامى عبد السلام** : " مشاكل تلوث الهواء فى بعض المدن العربية – الإنسان – البيئة – التنمية " ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة، ١٩٧٢، ص ص ٣٣٦– ٣٣٧.

٣ – **المرجع السابق** : ص ص ٢٢ – ٢٣ .

٤ – **المرجع السابق** : ص ص ٢٣ – ٢٤ .

٥ – **توفـيق محمـد قاسم** : التلوث مشكلة اليوم والغد ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ص ٢٤ .

٦ – **طلعـت إبراهـيم الأعوج** : التلوث الهوائى والبيئة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ص ٩١ – ٩٢ .

٧– **توفـيق محمد قاسم** : التلوث مشكلة اليـوم والغد ، مرجع سابق ، ص ص ٢٢ – ٢٣ .

٨– **ممـدوح حـامد عطية** : إنهم يقتلون البيئة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ، ١٩٩٨ ، ص ص ١٣٣ – ١٣٤ .

٩– **أحمـد مدحـت إسلام** : التلوث مشـكلة العصر ، عالم المعرفة ، ع ١٥٢ ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، أغسطس ١٩٩٠ ، ص ص ٣٩ – ٤٠ .

١٠– **المرجع السابق** : ص ٤٦ .

١١- **المرجع السابق** : ص ص ٤٦ - ٤٧ .

١٢- **الهيــئة العامــة للاستعلامات** : تلوث البيئة فى مصر .. المشكلة والحل ، الهيئة العامة للاستعلامات ، القاهرة ، ١٩٩٢ ، ص ٧ .

١٣ - **محمــد عزو صفر** : " تلوث المياه واكتشافات جديدة " ، فى كتاب العربى (الإنســان والبيــئة .. صــراع أو توافق ؟) محرر/ محمد الرمــيحى ، الكتاب السادس عشر ، سلسلة فصلية تصدرها مجلــة العربى ، الكويت ، ١٥ يناير ١٩٩٠ ، ص ١٢٤ .

١٤ - **أحمد مدحت إسلام** : التلوث مشكلة العصر ، مرجع سابق ، ص ١٠٠ .

١٥ - **أحمد محمد محمد السنهورى، طه عبد العزيز الديب** : الخدمة الاجتماعية فــى مجال حماية البيئة والسكان من التلوث ، بدون ناشر ، ١٩٨٥ ، ص ٥١ .

١٦ - **ممدوح حامد عطية** : إنهم يقتلون البيئة ، مرجع سابق ، ص ١٥١ .

١٧ - **أحمد مدحت إسلام** : التلوث مشكلة العصر ، مرجع سابق ، ص ١٩٥ .

١٨- **طلعــت إبراهــيم الأعرج** : التلوث المائى، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص ص ١٣١- ١٣٣ .

١٩- **محمــد الســيد أرناؤط** : الإنسان وتلوث البيئة ، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ص ١٨٦ - ١٩٠ .

٢٠- **راوية سالم** : " كارثة بيئيــة جديدة فى نهر الراين "، مجلة التنمية والبيئة، ع ٦ ، جهاز شئون البيئة ، القاهــرة ، مارس ١٩٨٧ ، ص ص ٧٠ - ٧١ بتصرف .

٢١- **جهــاز شــئون البيئة** : مصر وحماية البحر المتوسط من التلوث ، جهاز شئون البيئة ، القاهرة ، بدون تاريخ ، بتصرف .

٢٢- **الهيـئة العامـة للاستعلامات** : تلوث البيئة فى مصر .. المشكلة والحل ، مرجع سابق ، ص ص ١٨ - ١٩ .

٢٣- **الهيـئة العامـة للاستعلامات** : نيل مصر .. تاريخ .. حضارة .. كيان ، الهيئة العامة للاستعلامات ، القاهرة، ١٩٩١ ، ص ص ٢٥ - ٢٧ .

٢٤ - **محمـد كمال عب العزيز** : الصحة والبيئة - التلوث البيئى وخطره الداهم على صحتنـا ، الهيئـة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٩ ، ص ص ٩٨ - ٩٩ .

٢٥ - **محمود بركات** : " الإشعاع فى حياتنا وأخطار تلوث البيئة "، مجلة التنمية والبيئة ، ع ٢٤ ، جهـاز شـئون البيئة ، سبتمبر ١٩٨٨ ، ص ٧٠ .

٢٦ - **جهاز شئون البيئة** : مرجـع فى التربيـة البيئيـة للتعليـم النظامى وغير الـنظامى ، المحـرران : محمد صابر سـليم ، وبيترجام ، مشـروع التدريب والـوعى البيئـى (دانيـدا) ، ١٩٩٩، ص ٣١٠ .

٢٧ - **إبراهيم فتحى حمودة**: " القوى النووية والبيئة "، مجلة التنمية والبيئة، ع٢، جهاز شئون البيئة ، القاهـرة ، يوليـو ١٩٨٦ ، ص ٤٠ .

٢٨ - **المرجع السابق** : نفس الصفحة .

٢٩ - **جهـاز شـئون البيـئة** : مرجع فى التربية البيئية للتعليم النظامى وغير النظامى ، مرجع سابق ، ص ٣١١ .

٣٠- **سعد شعبان** : التلوث لغة العصر ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة، ١٩٩٩ ، ص ٦٧ .

٣١- **المرجع السابق** : ص ص ٦٨ – ٦٩ .

٣٢- **أحمد مدحت إسلام** : التلوث مشكلة العصر ، ص ص ١٨٥ – ١٨٦ .

٣٣- **المرجع السابق** : ص ١٨٧ .

٣٤- **المعلومــات** : نشرة دورية يصدرها قسم المعلومات والأبحاث بالتعاون مع نادى الأهرام للكتاب ، مرجع سابق ، ص ٣١.

٣٥- **ممدوح حامد عطية** : إنهم يقتلون البيئة ، مرجع سابق ، ص ١١٠ .

٣٦- **أحمد مدحت إسلام** : التلوث مشكلة العصر ، مرجع سابق ، ص ١٨٩ .

٣٧- **ابتسام علام** : الأبعاد الاجتماعية والثقافية لتلوث البيئة ، فى دراسات حول تلــوث البيــئة ، التقرير الأول ، إشراف الدكتور / محمود الكــردى ، المركــز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ٢٠٠١ ، ص ص ٢٨٣ – ٢٨٤ .

٣٨- **مــنى قاســم** : التلوث البيئى والتنمية الاقتصادية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص ص ٨٢ – ٨٣ .

الفصل الرابع
التصحر والزيادة السكانية
قضيتان معاصرتان

أولا : التصحر :

- **أشكال التصحر .**
- **درجات التصحر .**
- **أساليب مكافحة التصحر .**

ثانيا : الزيادة السكانية :

- **الزيادة السكانية عالمياً .**
- **الزيادة السكانية فى مصر .**

الفصل الرابع
التصحر والزيادة السكانية
قضيتان معاصرتان

أولا : التصحر :

- **أشكال التصحر .**
- **درجات التصحر .**
- **أساليب مكافحة التصحر .**

ثانيا : الزيادة السكانية :

- **الزيادة السكانية عالمياً .**
- **الزيادة السكانية فى مصر .**

الفصل الرابع
التصحر والزيادة السكانية
قضيتان معاصرتان

أولا : التصحر :

يطلـــق مصطلح " التصحر " على العمليات التى من شأنها أن تفقد النظم الطبيعـــية قدرتهـــا علـــى أن تزدهر ،وتعنى تدهور قدرة الأرض على الإنتاج النـــباتى، الـــذى يتبعه نقص فى الإنتاج الحيوانى (البرى والمستأنس) بما قد يؤدى بهذه البيئات إلى ظروف تشبه ظروف الصحارى الحقيقية (١) .

ويمكن القول أن التصحر هو"عملية دفع وزحزحة للاستخدامات الزراعية والـــرعوية والغابية وتقهقرها خلف خطوطها الأصلية أو الآمنة ، وهى عملية ديناميكـــية ذاتية الانتشار تزداد خطورتها أو تقل ، تتسع مناطقه أو تنكمش تبعاً لدرجة الإجهاد أو الخلل الذى يصيب التوازن البيئى Eco - equibrium (٢) .

هذا وقد أصبحت مشكلة التصحر قضية عالمية تعانى منها مناطق متفرقة من العالم خصوصا فى أفريقيا ، ولك أن تتصور حجم المجاعات التى يتعرض لهـــا البشر فى مناطق كثيرة من العالم بعد زيادة موجات الجفاف وموت الزرع ونقـــص المـــياه وعدم هطول لأمطار ، وزيادة موجات هبوب الرياح المحملة بالكثـــبان الرملية والتى تدمر الزرع . وما يترتب على ذلك من حالات الوفيات الجماعـــية وانتشـــار الأوبئة والأمراض المختلفة فضلا عن الظروف الإنسانية التى يحياها ضحايا التصحر .

ومن الأمثلة الخطيرة للتصحر أن ما لا يقل عن ٦٠٠ كم٢ من الأراضى الزراعـــية فى الوطن العربى تتحول إلى صحارى كل عام . وقد كانت الغابات تغطـــى ثلث أثيوبيا فى الخمسينيات ، وفى عام ١٩٧٨ لم تعد الغابات تمتد إلى

أكـثر مـن ٤% مـن البلاد وإلى ١% عام ١٩٩٠ ، كذلك حتى بداية القرن العشـرين كانـت الغابات تغطى أكثر من نصف مساحة الهند ، وأصبحت هذه النسبة ١٤% فى عام ١٩٩٠ ، ويرجح أن البرازيل يفقد وحده كل سنة أكثر من ثمانية ملايين هكتار من الغابات [٣] .

وبسـبب التصـحر يفقـد العالم سنوياً حوالى ٢٥ مليون طن من التربة السـطحية المنـتجة ، مما يجعل الأمن الغذائى العالمى أكثر صعوبة إذ يترك ملايين الناس وغالبيتهم من أفريقيا يواجهون الجوع نتيجة نقص فى الطعام [٤].

ويواجهنا التصحر بمشاكل كثيرة ، منها مشاكل الصحة والرفاهية ، حيث يهـدد توفير الرزق ، وقلة الطعام ، وتزايد نسبة انتشار الأمراض ، فنجد على سـبيل المـثال دولـة غانـا قد أبلغت عن نسبة عالية من وفيات الأطفال فى الأراضى القاحلة، عما هو عليه فى بيئة البلاد ، ونجد أن متوسط العمر المتوقع فـى البرازيل فى المناطق القاحـلة أقـل بمقدار عشر سـنوات عن المتوسط القومى فى عام ١٩٧٠م ، وأقل ١٤ سنة عنه فى عام ١٩٨٠م . وتمثل ظاهرة الهجرة رد الفعل الطبيعى لعملية التصحر ، ولكن الهجرة لها من الآثار السلبية اقتصـاديا واجتماعيا ونفسيا للمناطق الطاردة والمناطق الجاذبة ، ففى المناطق الطـاردة تعمل الهجرة على عدة أمور منها : تدمير أنماط الأسرة والتأثير على عاداتهـا وتقاليدها وتناقص الإنتاجية ، وفقد العمالة المنتجة ، والتفكك العائلى ، ورغـبات القـدوة ، وسيادة الإنحراف والجريمة .. إلخ . ففى بلدان مثل مالى وبوركينا فاسو تم تشريد كثير من السكان نتيجة التصحر[٥] .

أما البلـدان المستقبلة فتؤدى الهجـرة إلى مزيـد مـن الضغـط على المـوارد والخدمـات المختلفة وكثافـة الاستيطان فى مناطق الحـدود وخلق العشـوائيات مـثل ما حدث فى هجرة أبنـاء مالى وبوركينا فاسو إلى السنغال

وكوت ديفوار ، ونفس الشئ حدث فى المكسيك والبرازيل والهند عندما هاجر إلـــيها الهندوس إلى ولاية البنجاب ، وانتقال حوالى ٢٠% من سكان موريتانيا عام ١٩٧٤م إلى المدن الكبيرة وكانوا معدمين . وفى هذه الحالة تثار مشكلات ضخمة ومتنوعة للمدن المستقبلة لتيار الهجرة المتزايدة (٦) .

- **أشكال التصحر :**

للتصحر أشكال وصور تدل عليه ومنها :

١ – **تعرية الطبقة العليا من التربة :** وتحدث هذه التعرية نتيجة لتدمير الغطاء النـــباتى الواقى لا سيما فى مناطق سفوح الجبال أو المنحدرات ، وينتج عن ذلك زيادة نشاط التعرية وجرف الطبقة العلوية من التربة .

٢ – **عـــودة نشاط الكثبان الرملية :** ويكمن الخطر فى تحرك الكثبان الرملية فـــى تدمـــير الأراضى الزراعية والرعوية وإحالتها إلى مناطق تعكس صـــور التصـــحر الشـــديد ، ويؤدى نشاط الكثبان الرملية إلى حدوث تغيرات وتدهور فى النظام البيئى لا سيما الغطاء النباتى .

٣ – **تعتبر كمية التراب فى الهواء مؤشر للتصحر** : حيث أن وجود كمية من الـــتراب فى الهواء يعنى أن هناك نشاط لجرف التربة وتذريتها ، ويكفى القول أن معهد الأبحاث السويدية قد قدر كمية التراب التى حملتها الرياح الـــتجراية من منطقة الساحل الإفريقى وقذفتها فى المحيط الأطلنطى عام ١٩٦٩ م بنحو ستة ملايين طن .

٤ – **تـــناقص الغطـــاء النباتى :** يعتبر تناقص الغطاء النباتى وتدهور نوعيته مظهـــر مـــن مظاهـــر التصحر ، وهناك أمثلة من العالم يظهر فيها هذا التأثير السلبى على الغطاء النباتى منها :

(أ) تدمــير غابــات المغرب العربى من جراء نشاط قطع الأخشاب المفرط والــرعى الجائر لتتغير صورتها من غابات إلى حشائش استبس ، وفى المقــابل تغيرت صورة المناطق التى كانت حشائش الاستبس تغطيها إلى مناطق حشائش فقيرة .

(ب) أدى تدمير الغطاء النباتى فى جنوب أفغانستان إلى إيجاد صورة شديدة من التصـــحر لا يمكن قبولها فى ظل ظروف مناخية محلية مواتية لقيام حياة نباتية غنية .

٥ – **تملـــح التربة وتغدقها :** ويعنى التغدق زيادة القلوية فى التربـــة مما ينتج عــنه تقليل خصوبة التربة والتأثير على إنتاجيتها ، وفى العالــم لا سيما الــنامى منـــه أمثلة عديــدة : بروز ظاهرة تملح التربة وزيـــادة قلويتها فهـــى تظهر فى جنوب ووسط العــراق وإقليم البنجاب فى باكستان وفى مناطق عديدة من الجزائر وفى شرق السعودية (لاسيما القطيف) ، هذا وخلال الألفى سنة الماضية ونتيجـــة للجفاف الذى تعرضت له الأراضى فـــى العراق من جراء قلـــة الأمطار فى بعض السنوات والإفــراط فى اســـتخدام الرى بسبب الفيضانات وبعض المواســم الأخـــرى فقــد أدى ذلـــك إلـــى تعــرض هــذه الأراضى إلى تغطيتهـــا بطبقة ســميكة من الملـــح حتى أنه يلاحظ اليــوم أن منطقـــة واســـعة من جنـــوب العراق تلمـــح تحــت أشـــعة الشمس ، وكأنهـــا حقـــول غطيت حديثا بالثلوج ، وتقـــدر مساحة الأراضى الزراعية التى تحولت إلى مناطـــق صحراوية عن طريق التملـــح بحوالى ٥٠ إلى ٦٠ مليون فدان فى مختلف أنحـــاء العالـــم .

- درجات التصحر :

فى حقيقة الأمر فإن التصحر عملية نسبية تعبر عن مراحل تدهور البيئة فى منطقة ما بالمقارنة لحالتها الطبيعية، ويمكن تلخيص هذه المراحل فى [٧] :

١ – تصحر أولى خفيف :

وفــيه يبدأ ظهور بوادر التدهور البيئى الموضعى ممثلا فى تغيير كمى ونوعى تراجعى لمكونات الغطاء النباتى والتربة .

٢ – تصحر متوسط :

ويمــثل مــرحلة معتدلة من التدهور البيئى ينعكس فى انخفاض التغطية النباتــية ، وتغــير فــى تركيب الغطــاء النباتى ، وانجرافات خفيفــة للتربة وتعريتها بسبب الرياح والمياه أو ازدياد ملوحة التربة ونقص فى الإنتاج النباتى يصــل إلى حوالى ٢٥% من طاقتها ، ويجب أن ينظر إلى هذه المرحلة بأنها حــرجة ويجــب أن يبدأ فيهــا تطبيق أساليب مكافحة التصحر بطريقة فعالــة واقتصادية لأن التأخير عن ذلك يعطى فرصة كبيرة للعوامل المناخية لزيــادة معدلات التدهور .

٣ – تصحر شديد :

وتتمــثل هــذه المرحلة ، بنقص واضح فى نسبة النباتات المفيدة ، وتحل محلهــا نــباتات أقل قيمة أو ضارة تسيطر على البيئة وازدياد معدل انجراف الــتربة وتعريتها ونقص كبير فى إنتاجيتها (٥٠%) ، وازدياد فى الملوحة إلى درجــة لا يمكــن استمرار زراعتها مما يهيئ فرصة كبيرة لمضاعفة تأثيراتها السيئة على الغطاء النباتى والتربة ويعتبر استصلاح الأراضى فى هذه المرحلة عملية ممكنة ولكنها ستكون بطيئة وتكاليفها عالية .

٤ – تصحر شديد جداً :

وهـــى المـــرحلة القصوى للتدهـــور ، وتصبح فيها الأرض جـــرداء ، وتـــنعـــدم قدرتهـــا الإنتاجيـــة ، لأن الأرض نفســـها تكـــون قـــد تحولت إلى كثـــبان رملية أو حـــواف أو مناطق صخرية عاريـــة ، أو ملاحـــات .. ومن الصـــعب فـــى هـــذه المـــرحلـــة استصلاحها إلا بتكلفـــة عاليـــة جـــدا وفى مســـاحات محـــدودة .

ولـــم تســـلم مصر من مشكلة التصحر ، حيث تزحف الصحراء الغربية باتجـــاه وادى النـــيل مهـــددة الأراضـــى الزراعية ، ومن المتوقع أن تزحف الصـــحراء تدريجـــيا إلى دلتا النيل ، وأراضى السودان الخصبة خلال عشرين عاما ما لم تتخذ الإجراءات اللازمة لمواجهة هذا الزحف وإيقافه [٨] . وبالنظر إلـــى أن المساحة المنزرعة فى مصر تمثل ٤% من مساحتها الإجمالية ، فإن خطـــر التصـــحر يتخذ طابع الكارثة ، ويصف مؤتمر الأمم المتحدة للتصحر المـــنعقد فـــى سبتمبر ١٩٧٧م الأسباب المؤدية للتصحر بأنها ترجع أساسا إلى تصـــرفات الإنســـان الذى أساء استخدام الأرض بسعيه إلى انتزاع الرزق من مـــناطق بيئـــية هشة فى معظمها ، واتفقت الآراء على أنه فى حين هيأ المناخ أســـباب التصـــحر ، أساســـا من خلال أنماط سقوط الأمطار الشاذة والجفاف متكرر الحدوث اللذين يميزان الأراضى القاحلة ، إلا أنه لم تظهر حتى الآن أى شـــواهد أكـــيدة على أن التصحر قد تسارع نتيجة حدوث تحول تجاه ظروف مناخية أكثر جفافا [٩] .

- **أساليب مكافحة التصحر :**

هناك العديد من الأساليب والوسائل التى يمكن اتباعها لمواجهة التصحر من أهمها [١٠] :

(أ) حصر الموارد الطبيعية :

ويتمـــثل حصـــر المـــوارد الطبيعية فى إجراء تقديرات واقعية للموارد الطبيعـــية وتحديـــد الاســـتثمارات الملائمة لقدراتها وذلك بالاستفادة من أحدث التقنـــيات الـــتى توصلت إليهـــا التكنولوجيا الحديثـــة لبيـــان أوجه الاستغلال الأمـــثل والعلمـــى لهذه المـــوارد ، وزيادة انتاجيتهـــا واستمراريتها والحد من تدهـــور المـــوارد الطبيعية ، بالإضافة إلى إعـــادة استغلال الموارد المتدهورة وصيانتها .

(ب) تنمية وصيانة النبات الطبيعى :

ويتم ذلك عن طريق الأساليب التالية :

١ - تطوير المرعى :

تشـــير كـــل الدلائـــل إلـــى أن الضغط علىالمراعى الطبيعية فى الوقت الحاضر كبير جدا نتيجة لعدم التوازن بين الحيوان والمرعى والطاقة الانتاجية الحالية ، إذ تحت ظروف الملكية المشاعة للمراعى الطبيعية فإن نمط الاستغلال الجائر والمستمر هو النظام السائد مما يؤدى إلى مزيد من التدهور والتخريب. ذلـــك أن استعادة الغطاء النباتى الطبيعى عن طريق حماية المراعى المتدهورة وتنظيم الرعى قد يحتاج إلى مجهودات كبيرة وسنوات عديدة قد لا تكون مجدية مـــن الناحـــية العلمية والاقتصادية فى بعض الأحيان ، وبخاصة لو كانت نسبة النـــباتات الـــرعوية قد تدهورت ووصلت إلى أقل من ١٥% ، لذا فإنه فى هذه الحالـــة يكـــون الاســـتزراع الموســـع بالنباتات الرعوية المحلية المبشـــرة أو بالنـــباتات المستوردة هـــو البديل الأفضل ، وحتى يكون هـــذا العمل ذا فاعلية فـــى التنمية والتطوير فإنه يجب أن يتلازم مع عدد مـــن الإجراءات نوجزهـــا فيما يلى [١١] :

- زيـــادة المســـاحات المزروعة من الأعلاف تحت نظامى الزراعة المروية والبعلية .
- التوســع فــى إنشــاء الجمعيات الرعوية بهدف تنظيم الرعى ، واستزراع المــناطق الــرعوية ضمن خطة تنموية متكاملة لصيانة وتطوير المراعى الطبيعية ورفع كفاءتها الإنتاجية .
- تكويــن احتياطى "علفى " لمواجهة سنوات القحط والاهتمام بإنشاء مخازن الأعــلاف الرئيســية والفرعية وحسن توزيعها ، وربط الإعانات من قبل الدولة لمربى الماشية بالالتزام بصيانة وتطوير المراعى .
- الاهــتمام بتنمية وتطوير الثروة الحيوانية من خلال تحسين نوعيتها ورفع طاقتها الإنتاجية بما يتناسب مع البيئات التى تتواجد فيها .

٢ – ***تنمية وتطوير الغابات الطبيعية :***

يجب أن ترتكز الإجراءات فى هذا المجال على النقاط التالية :

- حصر الغابات وإعداد الخرائط لها ، وإيجاد الأنظمة والتشريعات التى تعمل علــى تنظــيم العلاقة بين الإنسان والغابات ثروةً وأرضا بما يحقق حماية الغابات الطبيعية ومناطق التشجير المختلفة من العابثين والمتجاوزين .
- تنمــية وتطويــر الغابات على أسس علمية بتحديد مناطقها حسب إنتاجيتها وتصــنيف الأشــجار المكونة لها ، وبيان صلاحية أراضيها للتشجير من خلال التصنيف الدقيق لتربتها ودرجة خصوبتها وإنحدارها وطبوغرافيتها .
- توفير الوسائل والأساليب الضرورية لمكافحة الأمراض والحشرات والآفات والحرائق التى تتعرض لها الغابات ، ورفع مستوى السكان المحليين بإيجاد فرص عمل لهم تعوضهم عن مهنة التحطيب وصناعة الفحم .

- إعـــادة تشـــجير مناطـــق الغابـــات الطبيعية التى تعرضت للتدهـــور ، وحمايـــة المناطق المنحدرة مـــن الانجراف المـــائى ، وحفـــظ المياه من الضياع .

٣ – إقامة مشاريع الأحزمة الخضراء :

جديـــر بالذكـــر أن الأحزمة الخضراء تساهم فى وقف أو تدهور إنتاجية الأراضى وتساعد على تثبيت الرمال الزاحفة والكثبان الرملية المتحركة ضمن أســـاليب التشجير والاستزراع المواتية ، وذلك إما بتشجير كامل مناطق الرمال المـــتحركة ، أو علـــى شـــكل أشرطة عريضة أو ضيقة فى أطراف المناطق المـــتأثرة أو المـــرافق الحـــيوية المتضررة . وأن يتم أيضا إنشاء الأحزمة فى المـــناطق الـــتى تفصـــل بين النطاقات المناخية المختلفة ، بالإضافة إلى إقامة مصـــدات الرياح والأحزمة الخضراء حول المزارع والمدن والمنشآت لمقاومة عمليات التعرية والحد من تأثيراتها (١٢) .

٤ – فى مجال استخدام الأراضى :

- يجب إعادة النظر فى خارطة استعمالات الأراضى طبقا لطاقتها الإنتاجية ، وفى المناطق التى تسمح المعطيات البيئية بزراعتها .
- انتقاء الأساليب والأنماط الزراعية السليمة التى تعمل على صيانة التربة من عوامل التدهور والإنجراف فى ظل البيئات القائمة .
- استصـــلاح وتحســـين الـــتربة الجبســـية والجيرية وإدارتها بحيث لا يساء استعمال مياه الرى المؤدية إلى تشكل القشرة الكسلية أو البلورات من خلال اتخـــاذ الإجراءات الوقائية المناسبة من جهة واستعمال أساليب فنية مواتية من جهة أخرى .

٥ – فى مجال استخدام وتوفير المياه :

تتمثل أساليب معالجة التصحر بالاستخدام الأمثل للموارد الدائمة المتاحة السطحية والجوفية وغير التقليدية وحسن تخطيط هذه الموارد وتوظيفها لمقابلة المتطلبات المائية ، ومن هذه الأساليب ما يلى :

- استخدام تقنيات حفظ مياه الأمطار للاستفادة منها فى توفير المياه للأغراض المختلفة (الشرب والزراعة) بالتخزين المحدود أو لتقليل انجراف التربة .
- الاستفادة من سيول الأودية الموسمية بكبح جماحها عن طريق إقامة الجسور المعترضة فى الأحباس العليا لهذه الأودية ، والجسور الممتدة فى السهول لنشر مياهها فى الأحباس السفلى وتحسين رطوبة التربة السطحية .
- استخدام تقنيات نشر المياه فى المناطق الهامشية والاستعانة بالجسور المنخفضة لتطويل مسار مياه السيول أو الأمطار لتوفير الرطوبة بالتربة اللازمة للأطوار نمو المراعى الطبيعية .
- تخزين مياه الأنهار الصغيرة فى سدود صغيرة متعددة يتم تخطيطها وتوزيعها وتصميم مواقعها بحيث تخدم كامل أحباس النهر .
- إعادة استعمال المياه لزيادة الموارد المائية المتاحة ،وهذه العملية شبيهة بعملية تجديد المياه السطحية التى تتم عدة مرات فى السنة الواحدة ، ويمكن أن يعاد استعمال المياه المستخدمة لمختلف الأغراض سواء كانت صناعية أم زراعية أم لأغراض الشرب والاستعمالات الأهلية [١٣] .
- التوسع فى عمليات نقل الماء بين الأحواض والأقاليم ولمسافات بعيدة إذا اقتضى الأمر ، والغاية من هذا النقل هو إزالة عدم الانتظام والتجانس فى توزيع الموارد المائية وعدم كفاية الموارد فى مناطق الاستهلاك العظمى .

ثانيا : الزيادة السكانية :

الـــزيادة السكانية فى عدد سكان الكرة الأرضية تنذر بمزيد من استنزاف مواردها وزيادة تلوث بيئتها دون نزاع . وهذه الزيادة أغلبها فى العالم النامى ، والـــذى يشكل حوالى ٦٥% من سكان الكرة الأرضية اليوم . هذه الزيادة تعنى بالنسبة لهذه الدول النامية مزيداً من الحاجة إلى الغذاء والسكن والعلاج والتعليم والكســـاء ، وكافـــة الخدمـــات بما فى ذلك مزيد من البيروقراطية والتنظيمات والقوانين . وكل ذلك يشكل ضغوطاً هائلة ليس على الحكومات وحدها بل على المواطنيـــن أنفســـهم بشـــكل ربمـــا أقصى وأصعب . بل إن الهوة بين الفقراء والأغنياء سوف تزداد اتساعاً، وبالتالى تبعد المسافة بين المتقدمين والمتأخرين. ومـــن الملاحـــظ اليوم أن أعداد الذين يعيشون فى مستوى مُتدنٍ قد زاد ، وأن أعداد الذين يعيشون فى الجهالة قد تضاعف رغم ما يتم بذله من جهود تتضاءل آثارها مع الزيادة اليومية الرهيبة للسكان [١٤] .

- **الزيادة السكانية عالمياً :**

ذلـــك أن تزايد العالم يشكل أكبر خطر يهدد البيئة . ففى عام ١٩٣٠ بلغ عدد سكان العالم (٢٠٠٠) مليون نسمة ، وفى عام ١٩٦٠ بلغ (٣٠٠٠) مليون نسمة ، وفى عام ١٩٧٦ وصل الرقم إلى (٤٠٠٠) مليون نسمة . وفى عام ١٩٩٠ قفز عدد سكان العالم إلى (٥٢٩٢) مليون نسمة [١٥] ، وجاء فى مؤتمر السكان الذى عقد بالقاهرة عام ١٩٩٤ أن فى العالم اليـــوم (٥) بلايين و(٦٣٠) ملـــيون نســـمة ، ويتزايد عدد سكان العالم كل عام بما يقرب من (٩٠) مليون نسمة [١٦] . فهناك تزايد منفلت لعـــدد ســـكان الأرض يعطى دلالات على أنه فـــى عالم ٢٠٣٠ سيصل العدد إلى أكثر من سبعة بلايين نسمة ، مما ينتج عنه مشكلات بيئية هائلة كزيادة التلـــوث ، واستفحال وانتشار الأوبئة وغيرها [١٧] .

بالإضـــافة إلى ذلك تشير تقديرات الأمم المتحدة إلى أن عدد السكان عام ٢٠٥٠ سـيتراوح بيـن ٧ بلايين نسمة و ٩١٨ مليوناً ، و ١١ بليوناً و ٥٠٠ ملـيون ، ومعظم هذه الزيادة تتركز فى أفقر دول الأرض ، ففى الوقت الراهن يعـيش ٤ بلايين ونصف بليون نسمة ، أى زهاء (٨٠%) من سكان العالم فى أقل المناطق نمواً فى العالم ، وإذا لم يتم النظر فى هذه الظاهرة فإنه يمكن لهذه الحالـة أن تـتفاقم فى السنوات القادمة ، وهنا سيواجه العالم كله هذا السؤال : **كـيف يمكـن الالتزام بحتمية الرقى الاجتماعى فى الوقت الذى يولـد فيه كل يـوم (٣٧٧,٠٠٠) إنسـان جديـد فـى العالم معظمهم من المناطق النامية، وأغلـبهم فى ظروف من الحرمان والفاقة لا تطاق ؟** [١٨] . ولصعوبة الإجابة على هذا السؤال يواجه العالم بمشكلات الغذاء والفقر والأمية واستنزاف الموارد الطبيعية.

وبالنسبة لمشكلة الغذاء فهى وإن كانت مشكلة عالمية بصفة عامة إلا أنها مشكلة البيئات النامية بصفة خاصة ، وتشير لغة الأرقام إلى أن العالم بدأ فعلا يعـانى من مشكلة الجوع ، ويظهر ذلك إذا علمنا أن من بين الـ (٦٠) مليون الذين يموتون سنوياً فى العالم نجد أن ما بين (١٠ – ٢٠) مليون ومعظمهم من الأطفال يموتون جوعاً كل سنة ، وأن أكثر من نصف سكان العالم يعانون من سـوء الـتغذية [١٩] . وقد جاء فى تقرير للبنك الدولى أن نمو السكان يزيد من الطلـب على السلع والخدمات ، وهو ما يعنى أن نمو السكان يزيد من الحاجة إلـى اسـتخدام العمالـة وإلى فرص كسب القوت مما يفرض – ولا سيما فى المناطق الريفية المزدحمة – ضغطاً إضافياً على الموارد الطبيعية .

إن صـيانة البيـئة وحمايـتها يعـنى الموازنة بين القدرة الإنتاجية لها ومعدلات النمو السكانى ، ذلك لأن النسب الخطيرة للزيادة السكانية تشكل تعدياً

صريحاً للحد المقبول لاستنزاف الموارد الطبيعية للبيئة مما يتلفها ويدمرها إلى ما لا رجعه فيه .

- **الزيادة السكانية فى مصر :**

يواجـه المجـتمع المصرى مشكلة سكانية ، ولعلها من أخطر مشكلاته المعاصـرة ، وأشـدها ضرراً على حاضره ومستقبله ، مشكلة التزايد السكانى الـذى بلغ حد الانفجار مع منتصف القرن الحالى ، والذى لا يتناسب مع حاجة المجـتمع وموارده ، والمشكلة السكانية فى مصر ذات أبعاد ثلاثة هى : النمو السكانى ، وتوزيع السكان ، وخصائص السكان .

أمـا عن النمو السكانى فقد ارتفعت معدلاته فى مصر بصورة كبيرة منذ بدايـة السـتينيات ، ويـرجع ذلك إلى انخفاض معدلات الوفيات نتيجة لتحسن الخدمات الصحية ، وارتفاع معدلات المواليد .

والجـدول التالى يوضح تطور النمو السكانى فى مصر منذ عام ١٩٧٣ حتى عام ١٩٩٤ ، ونسبة الزيادة السنوية .

جدول رقم (١)

يوضح تطور النمو السكانى فى مصر منذ عام ١٩٧٣ حتى عام ١٩٩٤ ونسبة الزيادة السنوية

تاريخ التعداد	عدد السكان	نسبة الزيادة
١٩٧٣	٣٥,٠٠٠,٠٠٠	٢,٢
١٩٧٦	٣٦,٦٠٠,٠٠٠	٢,٤
١٩٨٦	٤٨,٢٠٠,٠٠٠	٢,٨
١٩٤٤	٥٨,٠٠٠,٠٠٠	٢,٢

ويتضـــح مـــن الجـــدول أن معدل الزيادة السنوية للسكان بلغ أقصاه عام ١٩٨٦ ، ولكن نتيجة للجهود المبذولة من قبل الدولة فى هذا المجال تناقص هذا المعدل ليصل إلى (٢,٢) فى عام ١٩٩٤ .

وبالإضافة إلى ارتفاع معدلات النمو السكانى هناك سوء التوزيع السكانى حيـث يتركز السـكان فى الدلتـا وعلى ضفـاف النيـل ، إذ تبلـغ المساحة الآهلـة بالسـكان حوالـى (٤%) مـن إجمـالى مساحة البـلاد والتى تبلـغ (١,٠٠٢,٠٠٠) كـم٢ وعلى أساس هذه المساحة الكلية لمصر ينبغى أن تكون الكـثافة السـكانية فى مصر (٤٨) شخص فـى الكيلو متر المربع الواحد ، بينما هى تبلغ (١١٧٠) فـرد لكل كيلو متر مربـع على أساس المساحة الآهلة بالسكان [٢٠] .

وذلك التوزيع السكانى ، وما هو عليه من كثافة عالية فى رقعة ضيقة من الأرض ، هو العامل الرئيسى فى تعقد المشكلة السكانية فى مصر ، واستنزافها لكثير من موارد الدولة .

ويخـتلف التركيز السكانى بين محافظات مصر ، فنجد محافظة القاهرة أكـبر المحافظات كثافة حيث تصل الكثافة بها (٢٩,٣٩٣) نسمة / كم٢ ، تليها محافظة الاسكندرية (٩,٢٧٥) نسمة / كم٢ قبل إضافة قسم العامرية ، فمحافظة بورسـعيد (٥,٤٣٧) نسـمة ، فمحافظة الجيزة (٣,١٧٢) نسمة ، ثم محافظة القليوبية (٣,٣٨٧) نسمة [٢١] .

وقـد أدى هـذا الـتوزيع غير المتوازن للسكان إلى ما يمكن أن يسمى بالضـغط البيئى ، والذى يتمثل فى الضغط على الخدمات والمرافق والأراضى الزراعـية ، ومـا ينـتج عن ذلك من تلوث واستنزاف للموارد وإرهاق للبيئة المصرية بوجه عام .

أما عن البعد الثالث للمشكلة السكانية فى مصر وهو خصائص السكان ، فيمكن مناقشته من ناحيتين : الأولى التركيب العمرى للسكان ، والثانية التركيب النوعى للسكان .

فبالنسبة للتركيب العمرى للسكان بلغت نسبة السكان دون (١٥) سنة من العمر (٣٩,٩%) من جملة السكان ، كما تبلغ نسبة السكان فى فئة العمر (٦٥) سـنة فأكـثر نحـو (٣,٦%) ، أما السكان فى سن العمل (١٥ – ٦٤) فتصل نسبتهم إلى (٥٦,٥%) من جملة السكان .

أى أن (٥٦,٥%) مـن جملة السكان ، وهى الفئات المنتجة يعول النسبة الباقية وهى (٤٣,٥%) وتعرف بالفئات المعالة من صغار السن والشيوخ ، وإذا استبعدنا من أعداد القوى المنتجة (١٥ – ٦٤) طلبة المدارس والجامعات وعدد كبـير مـن النساء نجد أن نسبة الإعالة تصل إلى حوالى (٨٠%) تقريبا طبقا لتعداد ١٩٨٦ [٢٢] .

ولهـذه النسـبة المرتفعة للسكان (أقل من ١٥ سنة) آثار خطيرة على التنمية بجميع جوانبها سواء الاجتماعية أو الاقتصادية أو التربوية ، إذ أن هذه الفئة العمرية لا تقوى على مواجهة ظروف الحياة بمفردها ، كما أنها ليست فئة منـتجة ، وهى فى ذات الوقت فئة مستهلكة تحتاج إلى مزيد من الخدمات مثل التعليم والرعاية الصحية والاجتماعية ، وما إلى ذلك .

وبالـنظر إلـى التركيب النوعى للسكان فى مصر نجد انخفاض مستوى التعلـيم بيـن السكان ، فقد بلغت نسبة الأمية حوالى (٤٩,٤%) بين المواطنين الذيـن يبلغون من العمر ١٠ سنوات فأكثر (٣٧,٢% ذكور ، ٦١,٨% إناث) وذلك حسب التعداد العام للسكان عام ١٩٨٦ ، كذلك نلاحظ انخفاض المستوى

الصـــحى ، حيث وجد أن متوسط عمر الإنسان فى مصر عام ١٩٨٤ هو ٥٥ عاما [٢٣] .

ومن المسلم به أن ارتفاع معدل النمو السكانى وسوء توزيعهم وانخفاض مستوى الخصائص السكانية فى مصر إنما يلقى عبئاً ثقيلاً على البيئة ، ويكون له أسوأ الأثر على عملية التنمية ، ويتمثل ذلك ويتضح فى الزحام الشديد وفى اســتهلاك الطاقـــة وفى تلوث الماء والهواء والتربة ونقص الكثير من الثروات الطبيعــية ومشـــاكل الصرف الصحى ، وما شابه ذلك ، فالانفجار السكانى فى مصر مشكلة ضخمة ينتج عنها الكثير من المشاكل .

مراجع الفصل الرابع

1 – **Kamal El Batanony :** Drougt and desertification in the Arab Nation, Development & Socioeconomic Progress, January – March , 1993, No. 56, Afro – Asian Peoples solidarity Organization, Cairo, 1993, P. 31 .

٢ – **زيـــن الديـــن عبد المقصود** : البيئة والإنسان .. علاقات ومشكلات ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٨١، ص ص ٢١٨ – ٢١٩.

٣ – **سيلفى فوشو ، جان فرانسو نويل** : التهديدات العالمية على البيئة ، ترجمة / أسعد مسلم ، دار المستقبل العربى ، القاهرة ، ١٩٩١ ، ص ص ١١١– ١١٢ .

٤ – **الأمـــم المـــتحدة** : يـــوم البيئة العالمى ٥ مايو ١٩٩٢ ، الجامعة الأمريكية بالقاهرة ، نشرات مصرح لوسائل الإعلام بنشرها ، ٥ مايو ١٩٩٢ ، ص ٣ .

٥ – **يســـرى دعبس** : قضايا ومشكلات البيئة ، حقوق الطبع محفوظة للمؤلف ، ١٩٩٥ ، ص ٦٢ .

٦ – **يسرى دعبس** : اقتصاديات مجتمع الانفتاح ، حقوق الطبع محفوظة للمؤلف، ١٩٩٠ .

٧ – **محمـــد الخشن**: التصحر وتأثيره على الأمن الغذائى، عالم الفكر، مجـــ١٧، ١٩٨٦ ، ص ٥٤ .

٨ – **صبرى الدمرداش إبراهيم** : التربية البيئية .. النموذج والتحقيق والتقويم، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٨٨ ، ص ٢٩ .

٩ – **برنامج الأمم المتحدة للبيئة** : حاجات الإنسان الأساسية فى الوطن العربى – الجوانـــب البيئية والتكنولوجيات والسياسات ، ترجمة / عبد السلام رضوان ، عالم المعرفة ، ع ١٥٠ ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، يونيو ١٩٩٠ ، ص ص ١٤٨ – ١٤٩ .

١٠– **يسرى دعبس** : قضايا ومشكلات بيئية ، مرجع سابق ، ص ص ٨٢ – ٨٧ (بتصرف).

١١– **ســمير صبحى** : " التصحر موضوع عالمى ليس بعيد عنا " ، مجلة التنمية والبيــئة ، ع ٢٦ ، جهاز شئون البيئة ، القاهرة ، ١٩٨٨ ، ص ٧١ .

١٢– **محمــد الخشن** : التصحر وتأثيره على الأمــن الغذائى ، مرجع ســابق ، ص ٧٢ .

١٣– **المرجع السابق** : ص ص ٧٣ – ٧٤ .

١٤ – **يوســف شــراره** : مشكلات القرن الحادى والعشرين والعلاقات الدولية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ٢٠٠٥ ، ص ٥١.

١٥ – **محمــد السيد أرناؤوط** : الإنسان وتلوث البيئة ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ٣٢ .

١٦ – **مــن كلمــة " / بطرس غالى** – الأمين العام للأمم المتحدة ، فى المؤتمر الدولـــى للسكان والتنمية ، المؤتمر الدولى للسكان والتنمية ، الحــدث والمواقف ، ٥ – ١٣ سبتمبر ١٩٩٤ ، الهيئة العامة للاستعلامات ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ١١ .

١٧- **يعقــوب أحمــد الشراح** : التربية البيئية ومأزق الجنس البشرى ، عالــم الفكــر (الإنســان والبيــئة) ، ع ٣ ، مجــ ٣٢ ، المجلس الوطــنى للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، يناير – مارس ٢٠٠٤ ، ص ٣٥ .

١٨- **مــن كلمــة " / بطــرس غالى – الأمين العام للأمم المتحدة ، فى المؤتمر** الدولـــى للسكان والتنمية ، المؤتمر الدولى للسكان والتنمية ، مرجع سابق ، ص ١١ .

١٩- **زيــن الدين عبد المقصود** : البيئة والإنسان .. علاقات ومشكلات ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٨١ ، ص ص ٤٥ – ٤٦ .

٢٠- **الجهــاز المركــزى للتعبئة العامة والإحصاء** : الكتاب الإحصائى السنوى ١٩٩٥ ، ص ١٠ .

٢١- **نجيــب حسن غنيم وآخرون** : المرجع فى التربية السكانية، وزارة التربية والتعليم ، القاهرة ، ١٩٩١ ، ص ١٢ .

٢٢- **الجهاز المركزى للتعبئة والإحصائى** : الكتاب الإحصائى السنوى ١٩٨٨ ، ص ٩٣ .

٢٣- **ســمير إبراهــيم الشــريف وآخرون** : دليل المعلم للتربية البيئية لمقررات الحلقــة الأولـــى من التعليم الأساسى، الإدارة العامة للتربية البيئـــية والسكانية، وزارة التربية والتعليم، القاهرة، ١٩٩٤، ص ١١.



الفصل الخامس
الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية البيئية

- البناء الاجتماعى والمنظومة البيئية .
- أهداف الخدمة الاجتماعية فى محيط البيئة .

سمات الخدمة الاجتماعية البيئية .

- مقومات الخدمة الاجتماعية البيئية .
- الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة :

أولا : طريقة خدمة الفرد .

ثانيا : طريقة خدمة الجماعة .

ثالثا : طريقة تنظيم المجتمع .

الفصل الخامس
الطرق الأساسية للخدمة
الاجتماعية البيئية

- البناء الاجتماعى والمنظومة البيئية .
- أهداف الخدمة الاجتماعية فى محيط البيئة .

سمات الخدمة الاجتماعية البيئية .

- مقومات الخدمة الاجتماعية البيئية .
- الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة :

أولا : طريقة خدمة الفرد .

ثانيا : طريقة خدمة الجماعة .

ثالثا : طريقة تنظيم المجتمع .



الفصل الخامس
الطرق الأساسية للخدمة
الاجتماعية البيئية

- البناء الاجتماعي والمنظومة البيئية :

مـــن القضــــايا البيئية التى لــم تلــق الاهتمام الكافى بهـــا مثل ما لقيته قضايا البيئة الأخرى مشكلة البعد الاجتماعى فى البيئة . وللأسف فإن هذا البعد لم يدرس الدراسة الكافية فى الـــدول النامية على وجـــه الخصوص . رغم أنه بعد أســـاسى فى مشكلات البيئة والتنمية . وقـــد أدى غياب الاهتمام بهذا البعد إلـــى عدم إعطاء كثير مـــن مشروعات التنمية فى هـــذه الدول ما كانت ترنو إلـــيه مـــن عـــائـــدات ، ولعلـــنـــا نوضـــح أن فقـــد تلك العوامـــل الإنسانية والاجتماعـــية ، وتشابكها يجعل من الصعوبة تفهمها والتعـــرف على آثارها ، خاصة عندما نعلم بوجـــود علاقات وثيقة بين النمو السكانى والفقـــر والتدهور البيئى .

فإذا وضعنا فى الاعتبار أن مشكلات البيئة نشأت فى معظم الأحوال عن وجـــود نقص ملموس فى تفهم العلاقة بين النمو السكانى والصراع الاجتماعى فسنجد أن هذا الصراع يكون أشد ما يكون عندما يتنافس السكان الذين يتكاثرون بسرعة مذهلة فى الدول النامية، على قاعدة مصادر ثابتة أو آخذة فى النقصان، ومتعرضـــة للـــتدهور البيئى . كذلك فإن التوزيع غير العادل بين المصادر من شأنه أن يعقد هذه العلاقة .

وجديـــر بالذكر هنا أن عدم الاهتمام بالقضايا الاجتماعية وعلاقتها بالنمو الســـكانى والبيئة يرجع إلى صعوبة التعامل مع هذه العلاقة المعقدة حيث يدخل فيها عدد من الموضوعات المعرفية ذات العلاقة ، وهى علوم الاقتصاد والبيئة

الحياتية والعلوم السياسية ، والدراسات النفسية والاجتماعية ، هذا بالإضافة إلى أن العلاقـة ليسـت علاقة سببية ، إنما علاقة تفاعل ، وأى تحليل ذو معنى أو مـردود ينبغى أن يأخذ بالحسبان ذلك التفاعل الدوار والمستمر بين الاتجاهات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية والسياسية .

وقـد أهـتم رجـال العلـوم الاجتماعية منذ القدم بدراسة طبيعة البناء الاجـتماعى والاقتصادى والنظم السياسية والنظم الثقافية ونظم القيم فى إطار الـنظام البيئى ، وقد نما الاهتمام فى الوقت الحاضر بأهمية الإطار الاجتماعى فى تشخيص واستقصاء وحل مشكلات البيئة . ولقد جاء اهتمام علماء الاجتماع والانثروبولوجـيا وغـيرهم من المتخصصين فى العلوم الاجتماعية والإنسانية بالبيـئة ومشكلاتها فى مرحلة متأخرة على اهتمام علوم النبات والحيوان بهذه المشكلات .

والمعـروف أن كلمة إيكولوجيا Ecology تشير إلى العلاقات المتبادلة بين النباتـات والحيوانات التى تعيش معاً فى بيئـة طبيعية معينة ، وتؤكد على أنه يوجد فى كل مجتمع من المجتمعات الإنسانية " مناطق طبيعية " تظهر تلقائيا نتيجة لتوافـر ظروف إيكولوجية معينة ، كما أنه يوجد فى كل منطقة من هذه المـناطق أنـواع معينة من النشاط الاقتصادى والاجتماعى بل وأيضا التنظيم السياسى الذى يتلائم مع هذه الظروف .

وهكذا يمكن القـول أن دراسـة " النسق الإيكولوجى " من جانب العلوم الاجتماعية والإنسـانية يتخطى مرحلة مجـرد وصف الظواهـر الاجتماعية إلـى مـرحلة البحـث والاهتمـام بوجه خـاص فى علاقـات التكافـل التى تقـوم بيـن أفـراد المجتمع وموارد الثـروة الطبيعية التى يعيـش فـى إطـارها هـذا المجتمع .

ولقد ثار خلاف كبير بين العلماء حول ما إذا كان يمكن إعتبار " النسق الإيكولوجـــى " نسقاً قائما بذاته ومتميزا عن غيره من الإنسان كل التميز أوأنه يدخل مع غيره من الأنساق الاجتماعية فى تكوين " النسق الاجتماعى العام " أو "البناء الاجتماعى" Social Structure ، وكان أنصار تمايز النسق الأيكولوجى عن بقية البناء الاجتماعى يقيمون حججهم على أن النســق الايكولوجى يهتــم فى المقام الأول بدراسة العلاقــات بين الإنسان والطبيعة بعكس أنساق البنـــاء الاجــتماعى الــتى تهتم بدراســة العلاقات الاجتماعية المستمرة التى تقوم بين الجماعات البشرية بعضها وبعض وليس بين الناس والظواهر الانسانية [1] .

ولقد ظل الإنسان منذ نشأته الأولى يعمل على تغيير البيئة التى يعيش فيها بحيث تتلاءم مع احتياجاته ومتطلباته ورغباته ، ولكن الغريب فى الأمر هو أن هــذا التعديل أو التغيير كان يحمل فى طياته كثيراً من المساوئ والشرور التى انعكست على حياة الإنسان نفسه . فكأنه يمكن القول أن الإنسان كان يعمل دائما ومن حيث لا يدرى على تغيير البيئة بما يتعارض مع صالحه .

- **أهداف الخدمة الاجتماعية فى محيط البيئة :**

لما كانت تنمية الوعى والاهتمـــام بالبيئة وما يرتبط بها من مشكلات عند الإنســـان فى صوره الثلاث- كفرد وكعضو فى جماعة وكعضو فى مجتمع – من أبرز اهتمامات الخدمة الاجتماعية المتكاملة والعاملة فى المجالات التنموية فإنهـــا لكـــى تكسب الإنسان المعارف البيئية والمهارات والاتجاهات والالتزام بالعمل بطريقة فردية وجماعية ومجتمعية نحو حل المشكلات القائمة والحيلولة دون ظهــور مشكلات جديدة تؤكد على العناصر الآتية لتحقيق التغيير المنشود وصولا إلى أهداف الخدمة الاجتماعية فى محيط البيئة [2] :

١ – تنمية الوعى البيئى : وذلك من خلال توضيح الحاجات الإنسانية والعوامل المختلفة المؤثرة على فاعلية مجابهة هذه الحاجات والتى تقاوم إشباعها وأساليب إشباعها .

٢ – المساهمة فى اختيار المعايير الموضوعية لتحديد مدى فاعلية أساليب المساهمة فى تنمية الوعى البيئى والمساهمة فى مقابلة المشكلات البيئية.

٣ – القيام بدراسات لمعرفة الظروف البيئية والأساليب المناسبة لمقابلتها ، ومدى مناسبة هذه الأساليب لمواجهة هذه المشكلات .

٤ – القيام بمشروعات بيئية من خلال استخدام نماذج أو تصميمات تهدف إلى إيجاد التعديل المناسب فى البيئة وفى الأفراد .

٥ – تهيئة بيئة أكثر صلاحية لإشباع حاجات سكانها .

٦ – استثارة أفراد المجتمع للمساهمة فى اتخاذ قرارات تتصل بتعديل ظروفهم البيئية والمساهمة فى ترجمة هذه القرارات إلى عمل جماعى يؤدى إلى التغيير الفعلى للموقف .

وفى سبيل تحقيق هذه الأهداف لابد من إعداد الأخصائيين الاجتماعيين فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية إعداداً يتضمن الآتى [٣] :

١ – إكساب بعض المعرفة الأساسية المتعلقة بالمناهج الأساسية والحقائق البيئية.

٢ – أن يعى أشكال التدهور البيئى مثل التلوث ، والتصحر ، والانفجار السكانى .. إلخ .

٣ – الإلمام بالنظريات المختلفة التى تهتم بالمشكلات البيئية وكيفية الوصول إلى حلول علمية لها .

٤ – الإلمـــام بأســـاليب الخدمة الاجتماعية وطرقها فى مقابلة المواقف البيئية والطرق المناسبة للتعامل معها .

٥ – المعرفة والإلمام الكافى بكل المصادر البيئية التى يمكنه الاستعانة بها فى مواجهة المواقف البيئية .

٦ – التعرف على القيادات المهنية والشعبية فى المجتمع المحلى .

٧ – تعلـــم كيفـــية المســـاهمة فى اتخاذ القرارات الجماعية بالتعاون مع أفراد المجتمع بعد تحليل كافة البيانات ووضع البدائل المناسبة .

– سمات الخدمة الاجتماعية البيئية [٤] :

١ – **الـــتوجه نحو حل المشكلات الحقيقية للبيئية البشرية :** لعل أهم خاصية للخدمـــة الاجتماعية البيئية تتمثل فى اتجاهها نحو حل مشكلات محددة – فالمقصـــود هـــنا هو معاونة الطلاب أياً كانت فئة المرحلة الدراسية التى ينتمون إليها وأياً كان مستواهم – على إدراك المشكلات التى تقف حائلا دون مـــا فيه خيرهم كأفراد وجماعات واكتشاف أسبابها وتحديد الوسائل الكافية لحلها .

وينبغى للأخصائى الاجتماعى عند مساعدته للطلاب على إرهاف الحس نحو البيئة من خلال تعليمهم كيفية حل المشكلات ، ألا يتوقف عند نشر معارف جديـــدة بـــل يجب أن يســـاعد الطلاب على إعـــادة النظر فى الأفكار الخاطئة الـــتى تكونت عن شتى المشكلات البيئيـــة وفى نظم القيم التى تتدرج فيها هذه الأفكـــار ، كذلك ينبغى مساعدة الطلاب على الملاحظة الدقيقة والنظرة النقدية لإجـــراء التحليل الدقيق لمختلف العوامل التى تتدخل فى وضع ما ومراعاة هذه العوامــــل . كما ينبغى تنشيط الابتكار لتيسير اكتشـــاف أساليب تحليلية جديدة أو تكوين مجموعات من الأساليب تسمح بإيجاد حلول جديدة .

٢ - **العمـــل الفـــريقى أساس التعامل :** يعتبر إدخـــال العمل الفريقى لعـــدة فـــروع علمية فى العملية التربوية البيئيـــة مطلباً عســـيراً ينبغى السعى إلـــى تحقـــيقه تدريجـــيا ، وهـــو يفترض وجود اتصالات مستمرة بين المتخصصـــين بفضـــل ما يتلقـــاه المختصون من تدريب جديـــد ووضع نظام ملائم يأخذ فى اعتباره الروابط الفكريـــة والمنهجية بين فروع العلم على اختلافها .

وإتباع أسلوب العمل الفريقى لعدة فروع علمية نحو تناول مشكلات البيئة يعنى أن نبدأ أولا بدراسة النظام الذى يدخل فى إطاره جانب الواقع الذى تثور بصـــدده مشكلة ما ، ويتعين بعدئذ لتفسير ظاهرة من الظواهر أن يعدلها إطار مـــرجعى تدمـــج فى داخله المساهمات الخاصة بمختلف العلوم بحيث يتبدى ما يوجد منها من تكافل .

٣ - **المزاوجة والاندمـــاج بين أنشـــطة المدرسة وبيئـــة المجتمع المحلى :** لا يفـــترض فى أنشطة البيئة المدرسية أن تهدف إلى حل مشكلات بيئية محـــددة أو أن تعمل على تنمية المعارف والتقنيات وحسب ، بل يجب أن تعمـــل أيضا وبوجه خاص على تطوير عرف محلى وتقاليد ومشاركات فى البيئة التى تحيط بالمدرسة .

ومـــن المحقق أن الأفراد والجماعات لا يولون اهتمامهم للتوعية بشئون البيئة ولا يتحركون لصونها أو لتحسينها إلا فى غمار الحياة اليومية لمجتمعهم المحلى وحين يواجهون ما يعترض سبيلهم من مشكلات .

ولهذا النهج أهميته لأنه من الجلى أن كثيراً مما يسمى بالمشكلات الوطنية لا يعـــدو كونـــه حصيلة مشكلات فردية وإن كانت مشتركة بين عدة مجتمعات محلـــية فى وقت واحد .. وإذا أمكن حل مشكلات معينة تخص أحد المجتمعات

المحلـــية فإننا نكون قد قطعنا بذلك فى الوقت نفسه شوطاً صوب تحسين البيئة لصالح مجتمع أوسع نطاقاً مثل القطر والمحافظة .

٤ – **اعــتماد الخدمة الاجتماعية البيئية على التربية البيئية المستديمة** : لما كانــت التربية تتميز بحدوث تغيرات وطفرات عميقة ومستمرة ، فينبغى للخدمة الاجتماعية البيئية ان تستوعب التغيير ، لذا يجب أن تتسم بطابع الاستمرار والتطلع إلى المستقبل .

وبالتالى لابد من استخدام أساليب مناسبة لحل مشكلات البيئة تتسم فى هذا السياق بطابع الاستمرار ، ولكيلا تختلف المعارف التى يكتسبها الطلاب ضماناً لاســتمرار فعالـــية الأنشـــطة الجارية يتعين الحرص دائما على إعادة صياغة توجـــيهات العمـــل البيئى ومضمونه وأساليبه ، وأن تتم العناية فى نفس الوقت باستيفاء معارف الأفراد والجماعات مع تطويعها للأوضاع الجديدة باستمرار ، لذلك يجب أن يتم التدريب الأولى على الأعمال البيئية وأن يتصل العمل البيئى الـــتربوى طيلة الحياة ، وأن يكون لكل مرحلة من هذه المراحل قيمها التربوية الجامعـــة ، وأن تؤدى وظيفة مكملة من خلال الحياة المدرسية والحياة العملية على حد سواء .

– مقومات الخدمة الاجتماعية البيئية [٥] :

١ – **المقـــوم المعـــرفى** : وهو الذى يشكل القاعدة العلمية للخدمة الاجتماعية، وتســتمد الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية فى مجال البيئة الطبيعية من العلوم الطبيعية والبيولوجية فيما يتصل بمكونات البيئة الطبيعية ومصادر تلوثهـــا وأســـاليب حمايـــتهـــا ، وأيضا العـــلوم البيولوجية فيما يتصل بتأثيرات التلوث على الكائنات الحية ، ومن العلوم الإنسانية بصفة عامة والاجتماعـــية بصـــفة خاصة فيما يتصل بالإيكولوجيا البشرية وعلاقتها

بالإيكولوجيا الطبيعية ، والبيئة الثقافية وعلاقتها بتلوث البيئة ، والمشكلة السكانية وعلاقتها بتلوث البيئة ، وغير ذلك من الموضوعات والبحوث الاجتماعية فيما يتصل بالسلوك الإنسانى وعلاقته بالمشكلات البيئية ، كما تستمد الخدمة الاجتماعية قاعدتها العلمية من النماذج العلمية للممارسة الخاصة بالمهنة .

٢ - **المقوم القيمى :** يشكل الأساس القيمى للخدمة الاجتماعية الفلسفة التى يؤمن بها الاخصائيون الاجتماعيون ويسترشدون بها فى مجالات عملهم ، وتقوم فلسفة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة على الإيمان بقيمتين كبيرتين هما :

(أ) الإيمان بقيمة الإنسان وكرامته .

(ب) الاعتماد المتبادل بين الوحدات الإنسانية (فرد - جماعة - مجتمع).

وانطلاقاً من هاتين القيمتين نجد أن الخدمة الاجتماعية من واقع إيمان الاخصائيين الاجتماعيين بقيمة الإنسان وكرامته يمكن أن تنبثق منها قيم فرعية ترتبط بمجال البيئة الطبيعية وتلوثها منها :

- الإيمان بحق كل إنسان فى الحياة فى بيئة طبيعية خالية من التلوث حفاظا على صحته ومصالحه الاقتصادية .
- الإيمان بأهمية المحافظة على التوازن الطبيعى فى البيئة .
- الإيمان بحق كل إنسان فى ماء نظيف يشربه وهواء نقى يتنفسه ، وغذاء نظيف يأكله ومدن وقرى نظيفة يسكنها .
- الإيمان بمسئولية كل إنسان فى عدم الأضرار بالغير فيما يتصل بالبيئة .
- الإيمان بقيمة التعاون والتضامن على مستوى الأفراد والجماعات والمجتمعات من أجل المحافظة على البيئة الطبيعية .

٣ - **المقـــوم المهارى :** يقوم الأساس المهارى للخدمة الاجتماعية على قدرة الأخصـــائى الاجـــتماعى علـــى أداء عملـــه مـــع الأفـــراد والجماعات والمجـــتمعات، وفى مجال حماية البيئة ، حيث يستخدم الأخصائى طريقة تنظيم المجتمع أثناء عمله فى إطار التنمية المحلية من أجل تنمية الوعى البيـــئى لـــدى سكان المجتمع ، ويعد المحور الأساسى للتنمية المحلية هو المواطنيـــن مـــن كل الفئات وعلى اختلاف أنشطتهم فى الحياة يتعلمون مهـــارات جديـــدة ، ويرتبطون فى عملية تعاونية للمساعدة الذاتية ، كى يحققـــون تقـــدم وتحسين فى مستوى معيشتهم واسع النطاق ومتنوع فى داخـــل مجـــتمعهم المحلى الذى يعيشون فيه كما تتضمن التنمية المحلية الجهـــود المـــبذولة لـــزيادة الموارد المحددة فى المجتمع المحلى وتحقيق المنفعة المتبادلة بين الناس .

الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة :

أولا : طريقة خدمة الفرد :

تســـتخدم طـــريقة خدمـــة الفـــرد كطريقة من الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية لمساعدة الأفراد ، وبؤرة الاهتمام فى هذه الطريقة هو الفرد ، ولذلك فعملـــية المساعدة هنا تهدف إلى تحقيق أفضل تكيف بين الفرد والمحيطين به ، وتهـــدف كذلك إلى تمكين الأفراد من تحسين أدائهم الاجتماعى ومساعدتهم فى التغلب على ما يعترضهم من مشاكل .

ولخدمة الفرد أساس معروف يتكون من قاعدة علمية تشمل قوانين العلوم الإنسانية والبيئية والمسلمات البديهية .. وغير ذلك . وتستند طريقة خدمة الفرد علـــى المهارة والاستعداد ، مهارة فى العلاقات الإنسانية ، واستعداد يمهد لـــه الطـــريق ، ومـــن ثـــم لابد وأن يمارسها متخصصون لديهم الاستعداد والعلم والمهارة كمتطلبات مهنية .

وتؤمن خدمة الفرد بأن غالبية مشاكل الإنسان نابعة من تفاعله مع بيئته سواء الاجتماعية أو الطبيعية ، ومن ثم فهى تملك بما لها من مرونة وأساليب وتكنيكات القدرة على التأثير فى كل من الإنسان والبيئة المحيطة به .

وبناء على ما سبق يمكن القول أن طريقة خدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية ترتبط بما يدور فى البيئة من تطورات وتعمل على مواجهة مشكلات البيئة ومساعدة الأفراد على تحمل المسئولية واحترام النظم العامة وأداء الواجبات مع مراعاة احتياجات وإمكانيات البيئة وتكوين اتجاهات إيجابية مناسبة إزاء البيئة مما يساعد على التعامل الواعى مع البيئة وترشيد استخدام مواردها والمحافظة عليها بما يسهم فى المحافظة على التوازن البيئى . فخدمة الفرد يمكنها مساعدة الأفراد ليعدلوا إتجاهاتهم وسلوكهم ليناسب البيئة ، وفى نفس الوقت تعديل البيئة لتناسب العميل [١] .

- **أهداف خدمة الفرد فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية :**

لخدمة الفرد فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية نوعين من الأهداف أحدهما مباشر والآخر غير مباشر ، وذلك على النحو التالى :

أولا : الأهداف غير المباشرة : **وتتمثل فى :**

- التنمية البيئية والبشرية : وذلك عن طريق زيادة حجم الطاقة المنتجة فى المجتمع من خلال توجيه سبل العلاج الى السلبيين والمنحرفين وإرجاعهم إلى عجلة الإنتاج ، وهو الأمر الذى ينمى الدخل القومى محققاً التنمية البشرية .
- تدعيم وغرس قيم البيئة فى نفوس الأفراد ، فخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تعمل جاهدة من أجل إيمان الفرد بأهمية الحفاظ على البيئة وصيانتها وكيفية التعامل السوى معها .

- الاكتشـــاف المـــبكر لمشـــاكل المجـــتمع مع البيئة المحلية ، ودراسة هذه المشـــكلات وتحلـــيل أبعادهـــا والوقوف على مظاهرها بهدف إيجاد حلول ملائمة لها .
- توفـــير مـــوارد الدولـــة وترشـــيد استخدام الموارد الطبيعية بالبيئة المحلية والقومـــية من خلال تنمية الوعى البيئى لدى المواطنين وتبصيرهم بطرق وأساليب الحفاظ على هذه الموارد وصيانتها وتنميتها .

وهكـــذا تكـــون الأهداف غير المباشرة بمثابة الخطوط العريضة لخدمة الفرد، وتتضح تفاصيل هذه الأهداف بشكل أدق فى الأهداف المباشرة الآتية :

ثانيا : الأهداف المباشرة :

- تعديـــل سلوك الأفراد وإتجاهاتهم تجاه البيئة ، وذلك إما باستئصال القوى الهدامة فى شخصياتهم أو تدعيم مناطق القدرة فيها ، أو بتزويدهم بقدرات جديدة ، أى القيام بعملية تعلم وإعادة تعلم بيئى .
- هذا التعديل قد يكون تعديلاً شاملاً أو تعديلاً نسبياً حسب ظروف كل مشكلة وإمكانية المؤسسة .
- تعديـــل الظروف البيئية المحيطة بالعميل صاحب المشكلة ، وقد يكون هذا باســـتثمار ظـــروف بيئـــية معطلة أو بتغييرها تغييراً كلياً أو نسبياً حسب ظروف كل مشكلة وإمكانيات كل مؤسسة .

خلاصـــة القول أن خدمة الفرد فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية تهدف إلـــى علاج مشكلات الأفراد والتغلب عليها من أجل إيجاد الإنسان القادر على الإنـــتاج وتحقـــيق ذاتـــه والحفاظ على بيئته ، وذلك بتعديل سلوكه وإتجاهاته وظـــروفه البيئـــية المحـــيطة بـــه ، وأن هـــذا التعديل سواء فى سلوك العميل واتجاهاته أو فى ظروفه البيئية قد يكون تعديلاً نسبياً ، وقد يكون تعديلاً شاملاً،

حسب ظروف الفرد وأبعاد مشكلته ، وأيضا وفقاً لإمكانيات المؤسسة التى تقدم المساعدة له .

- **عمليات خدمة الفرد فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية :**

يقصد بعمليات خدمة الفرد أسلوب العمل الذى يسلكه الأخصائى بطريقته الخاصة فى ضوء إعداده المهنى ، وهى مجموعة الخطوات المترابطة المتفاعلة التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى هادفاً إتمام عملية المساعدة .

ولخدمـــة الفــرد عمليات ثلاث هى الدراسة والتشخيص والعلاج ، وقبل عــرض هــذه العمليات الثلاث يجب ملاحظة أن طريقة خدمة الفرد على وجه الخصـــوص يجـــب أن تنـــتقى عملائهـــا بدقة عند العمل فى مجال البيئة وإلا أصبحت وسيلة لإهدار الوقت والخبراء ، لأنه لا يمكن لخدمة الفرد أن تتعامل مـــع جميع أفراد المجتمع المحلى فرداً فرداً لتعديل سلوكه نحو البيئة أو تعديل اتجاهاتـــه من خلال دراسة حالة متأنية وعشرات الجلسات لأن ذلك لن يجدى وغير واقعى أيضا ، وتستطيع خدمة الفرد النجاح فى دراسة وتشخيص وعلاج الكثير من الحالات الهامة والمفيدة جدا للمجتمع بشرط انتقائها لعملائها ، ووفقا لشروط خاصة منها [٧] :

- أن يكون هذا العميل مؤثرا على غيره من الأفراد بالطبع بفضل التعامل مع قـــادة المجتمع المحلى أو الشخصيات التى تؤثر على عدد كبير من الأفراد سواء لموقعهم أو لشخصيتهم أو لشهرتهم ، فعلى سبيل المثال من المهم جدا أن يكون المدرسين أكثر وعياً وفهماً لمشكلات وقضايا البيئة لتأثيرهم الكبير على التلاميذ وبوجه خاص الأطفال، وكذلك رجال الدين والإعلام والفنانين.
- الـــتعامل مـــع الأفـــراد الذين يعتبرون بمثابة نماذج لظاهـــرة موجودة أو منتشرة لدى الكثيرين فى المجتمع ، فمثلا يمكن لطريقة خدمة الفرد دراسة ظاهـــرة مـــثل التدخيـــن فى المدارس الإعدادية من خـــلال دراسة نماذج

محـــددة، يمكـــن بعد ذلك تعميـــم النتائـــج التى توصلت إليها للحـــد من هـــذه الظاهرة ومواجهتها .

والآن نعود إلى عمليات أو مراحل خدمة الفرد فى مجال البيئة .

(أ) مرحلة الدراسة [٨] : الدراسة إحدى عمليات خدمة الفرد ، التى يسعى فيها **الأخصـــائى الاجـــتماعى** والعمـــيل معا للوقوف على الحقائق والمعلومات المتصلة بالمشكلة .

فعملية الدراسة فى واقع الأمر عملية ديناميكية تتحرك بالعميل من موقف الجهـــل بأســـباب المشكلة إلى موقف الوضوح والفهم للعوامل التى تداخلت فى الموقف الذى يعانى منه سواء منها العوامل الذاتية أو العوامل البيئية .

ومـــن خـــلال عملـــية الدراسة نسعى إلى مساعدة العميل على توضيح الجوانـــب الهامـــة فى الموقف حتى يستطيع على ضوء فهمه وتفهم الأخصائى الاجـــتماعى لهذه الجوانب أن يتفهم موقفه من المشكلة ويتعرف على الأسباب الحقيقية للمشكلات التى يعانى منها .

٢ – مرحلة التشخيص [٩] : يـــتوقف علاج أى مشكلة إلى حد بعيد على الفهم الواعى للأخصائى الاجتماعى لطبيعة المشكلة ، ودليل الأخصائى فى ذلك خطة مدروسة بعيدة عن العشوائية والتحيز لذلك فإنه يتحتم على الأخصائى أن يضطلع بأسلوب مهنى فى مواجهة المشكلة ، وذلك بترتيب الحقائق فى حدود مفهوم الموقف ، ثم وصول الأخصائى إلى رأى ما حول معنى هذه الحقائق وما يجب أن يفعله وكيف يتسنى لـــه أداء هذا العميل ، فالتشخيص يقترح الأهداف المباشرة والنهائية ووسائل تحقيقها ، كذلك فيمكن أن يحدد الأخصائى الاجتماعى من خلال التشخيص ما يمكن عمله وأفضل الطرق

لعمل ذلك ، وهذا العمل الفكرى يبحث أجزاء المشكلة ، وفحص مكوناتها وتنظـيمها حسـب أهميـتها وأولويـة العمل وتحديد العلاقة بين العوامل المختلفة ، وتحديد الوسائل التى تساعد على إتمام عملية العلاج .

فـى إطار ما سبق عن الدراسة والتشخيص كعمليتين من عمليات خدمة الفرد فإنه يمكن تطبيق ذلك فى مجال حماية البيئة على النحو الآتى :

- فـى هـذه المـرحلة يمكن دراسة الاتجاهات والقيم السلبية الخاصة بالبيئة والمنتشـرة لدراستها بدقة من خلال نماذج ممثلة لبقية الأفراد لتستطيع فى النهاية تحديد أهم الأسباب والعوامل التى ساعدت على انتشارها .
- دراسـة السـلوكيات الخاطـئة من قبل السكان تجاه البيئة والتى تزيد من خطورة مشكلات البيئة .
- دراسـة وتشـخيص أهـم العوامـل المسببة لسلبية بعض المواطنين تجاه مشكلات البيئة .
- الإلمـام بأهم العوامل الاجتماعية والاقتصادية التى يكون لها ارتباط بتلوث البيئة وحمايتها مثل القيم والعادات والتقاليد والتنشئة الاجتماعية .
- الاسـتفادة مـن الركائـز والأسس العلمية التى يقوم عليها التشخيص فى التعرف على الأسباب والمتغيرات المرتبطة بمشكلة التلوث .
- الدراسـة العملية لآثار التلوث بمختلف صوره على الإنسان وخاصة الآثار النفسـية والاجتماعية ، لأن ذلك يفيد فى تقييم الآثار البيئية ومعرفة أبعادها وخطورتها (١٠) .

٣ – **مرحلة العـلاج** (١١) : إن العـلاج هو الهدف الرئيسى لخدمة الفرد . أما الدراسـة والتشـخيص فهمـا عمليتان تهدفان إلى غاية واحدة محدودة

بالوصـــول إلـــى عـــلاج المشكلة أو بمعنى آخر أن العمليتين الأوليتين (الدراسة والتشخيص) ما هما إلا وسيلتين لتحقيق هدف مهم هو العلاج .

وتتضـــمن خدمـــة الفرد مجموعة من الأهداف لها مستويات خمسة وهذه المســتويات هى نفسها مستويات أهداف العلاج ، حيث أن أهداف خدمة الفرد تتفق وأهداف عملية المساعدة وإتمام خطـــة العلاج وهذه المستويات نوضحها فى الآتى :

١ - تعديـــل أساسى فى شخصية العميل ، وذلك من خلال التأثير فى جوانب القوة والضعف فيه بحيث يستهدف ذلك تقوية فعالة لذاته وفى نفس الوقت تأثـــير إيجـــابى فـــى ظروفه المحيطة باستثمار موارد البيئة والمؤسسة للتخفـــيف من ضغوطها الخارجية عليه ، بحيث يكتسب فى النهاية قدرة وكفاية لمواجهة الموقف ومثيله مستقبلا بل يمتد إلى أن يصبح نفسه أداة لمساعدة الآخرين كذلك .

٢ - تعديـــل نســـبى فى سمات العميل أو فى بعض من ظروفه المحيطة قدر الإمكـــان بصورة تحقق درجة مناسبة من الاستقرار المعيشى وبأقل قدر ممكن من الألم .

٣ - تعديـــل كلـــى أو نســـبى فى سمات العميل دون تعديل يذكر فى ظروفه المحـــيطة عـــندما يـــتعذر تعديلها أو أن يكون العميل نفسه هو المصدر الأساسى للمشكلة .

٤ - تعديـــل كلـــى ونسبى فى الظروف المحيطة دون تعديل يذكر فى سمات العمـــيل حيثما تكون الضغوط الخارجية هى المسئولة أساسا عن المشكلة كحالات الأطفال أو المرضى .

٥ - تجميد الموقف كما هو دون أدنى تعديل فى سمات العميل أو ظروفه البيئية بهدف تجنب مزيد من التدهور ، كحالات المرض العقلى الحاد على سبيل المثال .

ومما سبق يمكن أن نؤكد على الرغم من أن العلاج يتجه إلى جانبين : الجانب الذاتى والجانب البيئى ، إلا أنه لا يمكن أن نحدد هنا أن ثمة أسلوب أو جانب يغنى عن الجانب الآخر ، فلا علاج ذاتى دون أن تعالج بطريقة نسبية بعض الجوانب البيئية أو أن هناك علاج بيئى دون مساس بالجوانب الذاتية ، فالعلاج الذاتى والبيئى صنوان لا ينفصلان .

- إستراتيجيات التدخل المهنى لمواجهة المشكلات البيئية :

إذا كنا هنا بصدد الحديث عن استراتيجيات التدخل المهنى التى تنتهجها الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات البيئية فلابد أن نقرر أنه يجب الاستفادة من معطيات العلوم الأخرى ، ومن الفنيات والنظريات العلمية التى يمكن أن تؤدى إلى أفضل النتائج فى هذا المجال .

كما أننا فى تعاملنا مع العملاء مهما كانت نوعيتهم نتعامل مع الجانب الواعى من شخصياتهم . وفى تعاملنا مع شخصية العميل فإننا نلاحظ أنه يكتسب سماته وسلوكه من عادات ترسبت لديه عبر مرحلة من الزمن ، فالشخصية هى السلوك الخارجى للفرد كما تحدده مجموعة العادات التى ترسبت بفعل التدعيم . فالعادة نمط متكرر للفعل يصدر عن فرد بالذات ويكون مكتسباً ويلاحظ من جانب الآخرين (١٢) . كما أن العادات الاجتماعية بأوسع معانيها هى السلوك المتكرر الذى تفرضه الجماعة على الأفراد وتتوقع منهم أن يسلكوه وإلا تعرضوا لاستياء الجماعة وسخطها وإنتقامها (١٣) .

لذلـــك فإن سلوك الأفراد يرتبط بعادات ، وقد تكون هذه العادات خاطئة ممـــا يـــؤدى إلى تصور خاطئ وسلوك خاطئ ، وعليه فإن تدخل الأخصائى يمكنه بالدرجة الأولى من توجيه الموقف لمساعدة الأفراد على تصحيح الأفكار التى قد تكون خاطئة وتعديل السلوك المرتبط بها بعد ذلك (١٤) .

ووفقـــاً لذلك تتعدد استراتيجيات التدخل المهنى لإحداث التعديل البيئى ، معـــتمدة فـــى المقـــام الأول على الأساليب التى تركز على التأثير فى السلوك باعتـــبار الإنسان هو المتسبب الأول فى إحداث المشكلات البيئية وهو الضحية فى نفس الوقت .

ويمكن أن نشير إلى استراتيجية مهمة فى هذا الشأن :

- **استراتيجية تعديل البيئة لملائمة السلوك :**

تتضـــمن هـــذه الاستراتيجية قيام الخدمة الاجتماعية بدور فى البيئة من خـــلال تعديـــل أو تغيير أو تكثيف المعالـــم البيئية كى تلائم السلوك الإنسانى وجعـــل هـــذه البيئة أكـــثر اتساقاً مع الحاجـــات الإنسانية والسلوك الإنسانى ، وذلـــك مـــــن خلال إحـــداث تعديلات فى البيئة كى تعنى بالحاجات الإنسانية علـــى نحو أكثر فاعلية ، وتحسين بيئـــة العمل خـــير مثال على التعديل البيئى مـــن خـــلال المســـاهمة فى تحسين صلاحية بيئة العمـــل وذلك بالتعاون مع الإدارات المختلفة خاصة الأمن الصناعى بما يوفـــر الظروف الطيبة التى تقى العامليـــن من الضوضاء والحـــرارة والرطوبة وغيرها مـــن الظروف البيئية غـــير المـــرغوب فـــيها، وكذلك المساهمة فى اقتراح وضع النوافـــذ والأثاث والآلات فى أماكن ملائمة تيسر استخدامها وتقـــلل الآثـــار غير المرغوب فيها مثل التعب (١٥) .

خلاصة ما سبق وتلخيصا لـــه يمكن أن نحدد **دور خدمة الفرد فى مجال حماية البيئة** فى النقاط الآتية (١٦) :

١ – المساهمة فى توعية الفرد والأسرة بالمحافظة على بيئته من التلوث .

٢ – دراسة وتشخيص وعلاج أسباب ودوافع السلوك السلبى للفرد وللأسرة تجاه البيئة والتغلب على هذه الأسباب والدوافع .

٣ – العمل مع الأفراد الأسوياء والمتفوقين للاهتمام بالبيئة ومواردها وحمايتها من التلوث .

٤ – العمل على تكوين اتجاهات إيجابية تجاه البيئة .

٥ – المساهمة فى توجيه الأفراد لتبنى قيم إيجابية تجاه البيئة ومواردها .

٦ – التوجيه والتبصير بالتنشئة الاجتماعية الإيجابية والتى يكون فى جانب منها المحافظة على النظافة الشخصية والبيئية العامة والتى تنعكس على البيئة بصورة إيجابية .

٧ – الاستفادة من إمكانيات العملاء فى حماية البيئة وإكساب الخبرة والمهارة فى هذا الصدد .

٨- الاستعانة بالعلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والعملاء لتبادل الأفكار وتفاعل المشاعر بصورة تسمح بتحقيق أهداف علمية وعملية تختص بحماية البيئة من التلوث .

٩- استخدام المقابلات الفردية والجماعية فى التوعية بأمر البيئة وأضرار التلوث وحمايتها .

١٠- الاستفادة من مبادئ طريقة خدمة الفرد المهنية فى التعامل مع الأفراد من أجل حماية البيئة .

١١- الإفادة من أساليب العلاج الذاتى كأساليب التأثير المباشر مثل : التعزيز للسلوك الإيجابى المقبول (للعملاء) تجاه البيئة والإفادة أيضا من أساليب المعونة النفسية مثل العلاقة المهنية .. إلخ .

ثانيا : طريقة خدمة الجماعة :

تنظر الخدمة الاجتماعية إلى الجماعة باعتبارها أداة للخدمة أو المساعدة الـتى تقـدم إلى الأفراد فى جماعات ، فالعمل مع جماعات وسيلة فعالة لتنمية الطاقات الذاتية للأفراد فى مجال حماية البيئة .

وبالتالى يمكن الاستفادة من طريقة خدمة الجماعة فى كثير من معطياتها الـنظرية والميدانـية ، وممارسـاتها فى مجال حماية البيئة من التلوث وكافة المشكلات البيئية ، وذلك من خلال الجماعات المتعددة والمتنوعة ، والتى يمكن تشـكيلها، ومـن خـلال خططهـا وبـرامجها ، ومن خلال ريادة الاخصائى الاجـتماعى لهـا ، ويمكـن أن تسهم هذه الجماعات فى إفادة البيئة وحمايتها والمحافظـة علـيها ، كما تتيح هذه الجماعات خبرات جماعية فى مجال البيئة لأعضائها .

كمـا يظهر تأثير الجماعات فى الكيفية التى يتناول بها الأفراد مشكلاتهم وكـيف يواجهونها . ومن أهم هذه المشكلات مشكلات البيئة ، وخدمة الجماعة يمكـن لهـا أن تحقـق مجموعـة من الأهداف عندما تعمل فى إطار الخدمة الاجتماعية البيئية .

- **أهداف خدمة الجماعة فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية [١٧] :**

١ - **المساهمة فى نشر الوعى البيئى :** يمكن من خلال الجماعة معاونة أعضاء الجماعة على التزود بفهم واضح ومبسط للبيئة وأهم المشكلات البيئية من حيـث أسبابها وآثارها وكيفية التعامل معها ومواجهتها ، وذلك من خلال البرامج والأنشطة المختلفة .

٢ - **المساهمة فى تدعيم الاتجاهات الإيجابية نحو البيئة :** إذ تعمل خدمة الجماعة على تدعيم الاتجاهات الإيجابية نحو البيئة مع العمل على تعديل

الاتجاهات السلبية الموجودة من خلال الجماعة التى لها سلطة قوية على أفرادها .

٣ - **المساهمة فى تدعيم القيم الإيجابية نحو البيئة :** إذ تعمل خدمة الجماعة على غرس القيم الإيجابية نحو البيئة مثل المشاركة فى خدمة البيئة من خلال الجماعة على العمل على تعديل أى قيم سلبية نحو البيئة .

٤ - **المساهمة فى إكساب الأفراد المهارات البيئية :** فالجماعة هى أفضل وسيلة لإكساب الأفراد المهارات البيئية السليمة مثل مهارة التشجير وخدمة البيئة المحيطة والنظافة وغيرها من المهارات البيئية .

٥ - **المشاركة الفعلية فى حماية البيئة :** وذلك من خلال المعسكرات لخدمة البيئة وتنشيط مشاركة المواطنين من خلال الجماعات فى القيام بمشروعات تخدم البيئة وتنشط مشاركة المواطنين من خلال الجماعات.

ولتحقيق الأهداف السابقة تستخدم الجماعة الأنشطة والبرامج ، وهى بمثابة الأدوات والأساليب التى تستخدمها خدمة الجماعة فى مجال البيئة .

والأنشطة الجماعية بوجه عام هى كافة الأفكار ، والمجهودات التى يشترك فيها الأفراد والتى توضح وتنفذ بمعرفة الجماعة وبمساعدة الأخصائى لمقابلة حاجاتهم وإشباع رغباتهم [١٨] .

والبرامج الجماعية التى تحتوى على الأنشطة تعتبر وسيلة تربوية يمارسها الأفراد والجماعات من أجل ترابطهم الاجتماعى باعتبارها جوانب لها أهمية فى حياتهم الإنسانية سواء من النواحى النفسية أو الاجتماعية .

وفيما يلى أهم الأنشطة والبرامج التى تستخدمها خدمة الجماعة فى مجال البيئة :

- **الأنشطة والبرامج التى تستخدمها خدمة الجماعة فى مجال البيئة :**

١ – تعمــل طــريقة خدمة الجماعة على مساعدة الأفــراد من خلال الجماعة علــى النمو الاجتماعى ، وحسن تكيفهــم ، وزيادة أدائهم الاجتماعى من خــلال ممارســــة الــبرامج والأنشــطة الجماعية ، ومن أهم البرامج الأساسية فى هــذا المجال البرامج المتعلقة بالبيئــة ، من حيث ضرورة الــتعرف علــى البيــئة التى يعيش فيها ، واكتشاف مصادرها وترشيد اســتخدام مواردها ، هــذا بالإضافــة إلى المشاركة فى حــل مشكلات البيئة [١٩] .

٢ – يستخدم أسلوب تمثيل الأدوار فى القيام بعرض موضوعات خاصة بالبيئة ومشكلات التلوث ، ومشكلة التعاون بين الدول الصناعية المتقدمة والدول النامــية خاصــــة فيما يتعلق بالتنمية المتواصلة ، ويمكن من خلال تمثيل مجموعتين أحدهما تمثل الدول الصناعية المتقدمة ، والأخرى تمثل الدول النامــية القيام بعرض تمثيلى لتبادل وجهات النظر حول مشكلات البيئة وأسبابها وسبل مواجهتها .

٣ – اســتخدام المســابقات المخــتلفة بيــن الجماعات وبعضها البعض حول موضــوعات بيئــية مثل أسباب تلوث الماء والهــواء ، وآثار كل منهما وكيفــية الحـــد مــن هذه الملوثات مع منــح جوائــز تشجيعية لزيادة الحماس والإطلاع .

٤ – الاســتعانة بالمعســكرات الجماعــية لخدمة البيئــة وخاصة فى المجتمع المحلى مثل معســكرات لتنظيف الحى أو تشــجيره أو إقامــة حديقــة

أو خلافــه من الأنشــطة البيئيـــة التى يمكن أن تقــوم بهـــا معسكرات خدمة البيئة .

٥ – القــيام بــرحلات جماعية للتعرف على البيئة وأهم مشكلاتها مثل زيارة لبعض المناطق المتأثرة بالتلوث لمشاهدة آثار التلوث على الزرع والشجر والمبانى وغيرها .

٦ – عمــل المعـــارض سواء الثابتة أو المتنقلة لإثارة الاهتمام بمشكلات البيئة وسبل حمايتها من التلوث .

٧ – اســتخدام المناقشـــات الجماعية من خلال اجتماعات الجماعة فى التوعية بالمشكلات البيئية وكيفية مواجهتها والوقاية منها .

٨ – إقامـــة الــندوات ودعوة الخبراء والمتخصصين لمناقشة أعضاء الجماعة ونشر الوعى البيئى بينهم .

– دور أخصائى الجماعة فى تنمية الاتجاهات نحو حماية البيئة :

يمكــن تلخيص دور أخصائى الجماعة فى تنمية اتجاهات الأعضاء نحو حماية البيئة فيما يلى :

١ – تقديم المعلومات للجماعة عن البيئة ومشكلاتها .

٢ – يقــوم الأخصائى الاجتماعى بدور المشجع والمستثير للجماعة كى تستمر فــى عملهــا مهمــا كانت الصعوبات ، كما يقوم بدور الحافز للأعضاء ليأخذوا زمام المبادرة ويتحملوا المسئوليات .

٣ – التركيز على العلاقات بين الأفراد والجماعة ، وبين الأخصائى والأفراد، وبيــن الجماعة والبيئة مع الاهتمام باستمرار الاتصالات بين الأخصائى وأعضاء الجماعة .

٤ – يجب أن يوجه الأخصائى اهتمامه نحو نوعين مختلفين من الأهداف فى عملـــه مع الجماعة ، الهدف الأول هو الهدف الأساسى الذى تكونت من أجلـــه الجماعة ، والهدف الثانى هو هدف العملية أى الهدف الذى تسعى إلى تحقيقه خدمة الجماعة وهو نمو الفرد والجماعة والمجتمع نمواً يهدف إلى النضج والفائدة الاجتماعية .

٥ – يجـــب علـــى الأخصائى الاستعانة فى تغيير أو تعديل أو تنمية اتجاهات أعضاء الجماعة ببعض الأسس التى منها :

- كلما ازداد شعور أعضاء الجماعة بالحاجة إلى التغيير كلما إزداد حدوث التغيـــير ، وكلمـــا إزدادت مشاركة الأعضاء فى القيام بوظائف الجماعة واتخاذ القرارات الهامة ، بحيث تعمل الجماعة بروح الفريق ، كلما إزداد احتمال التغير بدون توتر .
- أن تكـــون قـــنوات الاتصـــال فى الجماعة مفتوحة بين أعضائها بعضهم ببعض وبينهم وبين قائد الجماعة .
- أن يتحقق العدل بين أعضائها ، كالعدل فى توزيع الأعباء والمسئوليات، والعـــدل فـــى المحاســـبة والمســـاءلة وفى منح الثواب وتوقيع العقاب ، فإحســـاس عضو الجماعة بسيادة العدل فيها يزيد من ارتباطه وإنصياعه لمعايـــيرها واهـــتمامه بهـــا وتقبله لأهدافها ، كما يزيد من مشاركته فى نواحى نشاطها المختلفة .

٦ – أن يؤمـــن الأخصائى أن تدخل طريقة العمل مع الجماعات فى البيئة أمر ضرورى للأسباب الآتية :

- أن ســـلوك الفرد هو محصلة لتفاعلاته مع البيئة أو لسماته الشخصية أو كليهما .

- أنها مجال حيوى يؤدى فيها الفرد أدوارٌ مختلفة .
- أنها مجال تنظم فيه الجهود المهنية التى تستهدف التغيير .

٧ – إقامة المحاضرات والندوات التى تدور حول مشكلات البيئة .

٨ – القيام بمشروعات الخدمة العامة ومعسكرات العمل البيئية .

٩– مســاعدة الجماعات على إعداد النشرات واللوحات التى تستهدف المحافظة على البيئة [٢١] .

- **جماعة التربية البيئية والسكانية ودورها فى تنمية الوعى البيئى :**

نتناول هنا دور جماعة التربية البيئية والسكانية ودورها فى تنمية الوعى البيــئى للطلاب كمثال لإحدى جماعات النشاط المدرسى الحر ودورها فى هذا المجــال . ففــى إطــار الاهتمام بنشر الوعى البيئى بين الطلاب قامت وزارة التربــية والتعليم بإصدار توجيهاتها إلى جميع المدارس الإعدادية والثانوية فى مختلف أنحاء الجمهورية بإنشاء جماعة للتربية البيئية والسكانية ، يشرف عليها الأخصــائى الاجتماعى أو أحد مدرسى العلوم أو المواد الاجتماعية بالمدرسة ، ويقــوم بمــتابعة أنشطة هذه الجماعة إدارة التربية البيئية والسكانية فى كل من المديريات والإدارات التعليمية .

وانطلاقــاً مــن اهتمام وزارة التربية والتعليم بهذه الجماعة ، فقد حددت مصادر تمويلها من ميزانية التربية الاجتماعية بالمدرسة مثــل: حصيلة مجلس الآبــاء والمعلمين وحصيلة الاتحادات الطلابية ، وحصيلة النشاط الاجتماعى ، وقــد راعت الوزارة فى ذلك أن يكون هناك اتصال بين السادة مسئولى التربية البيئــية والســكانية بالمديريات والإدارات التعليمية ، والسادة مسئولى التربية الاجتماعية للاتفاق على وضع البرامج الخاصة بأنشطة هــذه الجماعة ومتابعة وتقويم أدائها فى المدارس [٢٢] .

ويمكـــن القول أن الاهتمام بتشكيل هذه الجماعة فى المدارس ، يأتى فى إطار اهتمام الدولة باتخاذ التدابير والسبل اللازمة للحفاظ على البيئة فى مصر ، وهـــو اهتمام نابع من الاهتمام العالمى بالبيئة ، واشتراك مصر فى الكثير من المؤتمرات والمعاهدات الدولية لحماية البيئة .

هـــذا وقـــد تحدثنا فى فصل سابق عن مفهوم التربية البيئية . أما التربية الســـكانية فالمقصـــود بهـــا هنا " الجهد التربوى الموجه عن قصد لتنمية وعى الدارسين وفهمهم للظواهر السكانية من حيث أسبابها والعوامل التى تتحكم فيها، والآثـــار المترتـــبة عليها ، والعلاقات التى تربطها مع توجيه هذا الوعى نحو تكويـــن اتجاهات عقلية تؤثر فى سلوك الأفراد وتشكل تصرفاتهم فى المستقبل عـــن طريق اتخاذ القرار الخاص باختيارهم لحجم الأسرة الذى يناسب دخولهم وظروف مجتمعهم [٢٣] .

- **أهداف جماعة التربية البيئية والسكانية :**

تنبثق أهداف هذه الجماعة من الأهداف العامة للتربية البيئية والسكانية ، وبناء عليه فقد تحددت أهداف الجماعة فى الآتى :

١ – تنمية وعى الطلاب وفهمهم للأمور السكانية والبيئية والمشكلات المرتبطة بهما ، والعوامل المختلفة التى تحكم النمو السكانى ، وإتجاهات هذا النمو وأبعاده ، مع ربط كل ذلك بإمكانيات البيئة ومواردها ، وكفاءة البشر فى مجال استثمار هذه الموارد .

٢ – تنمـــية الاتجاهات العقلية والسلوكية المرتبطة بالإنجاب والتكاثر البشرى لدى الطلاب ، والتى تنفذ لتحقيق نوعية مناسبة من الحياة لمصلحة الفرد والأسرة والمجتمع .

٣ – إكســاب الطــلاب المهارات اللازمة للتخطيط واتخاذ القرارات فى مجال القضايا السكانية [٢٤] .

يتضــح مــن الأهداف السابقة أن جماعة التربية البيئية والسكانية ترتكز علــى تنمية الوعى البيئى للطلاب ، مع إعطاء أهمية خاصة للمشكلة السكانية بأبعادهــا المخــتلفة ، ويــرجع ذلــك إلى إيمان واعتقاد خبراء التربية البيئية والسكانية بوزارة التربية والتعليم إلى أن المشكلة السكانية هى البداية لكثير من المشاكل البيئية التى تعانى منها مصر .

ويمكن تحديد دور جماعة التربية والسكانية فى مجال البيئة فى الآتى :

١ – إلقاء كلمات الصباح فى الإذاعة المدرسية عن المشكلات البيئية والسكانية بهــدف فهم الطلاب للظاهرة السكانية داخل بيئاتهم الطبيعية والاجتماعية والحضــارية ، وفــيما يلى الموضوعات التى يمكن تناولها فى الإذاعة المدرسية :

- المفاهــيم الســكانية مــثل : البيــئة– الأسرة – السكان – الموارد – الهجرة– حجم الأسرة – مستوى المعيشة .
- السكان والبيئة .
- التكاثر البشرى وتنظيم الأسرة .

٢ – تنفــيذ مســابقات بيــن الطــلاب للتعبير عن المشكلات البيئية والسكانية الموجودة فى المجتمع المحلى ، وتشمل (رسومات – مقالات – أبحاث).

٣ – عقد ندوات ومحاضرات لتوعية الطلاب بالمشكلات البيئية والسكانية .

٤ – عمــل معــارض تضــم أعمال الطلاب طوال العام الدراسى من أنشطة مختلفة فى مجال التربية البيئية والسكانية .

٥ – تنظيم رحلات للطلاب للتعرف على بيئتهم والمشاكل البيئية والسكانية الموجودة فى مجتمعهم وتكوين اتجاهات إيجابية نحو حلها [٢٥] .

٦ – تكوين مكتبة متخصصة يتم تزويدها بالكتب والمراجع عن البيئة والسكان وقضاياهما المختلفة .

٧ – الاحتفال بالمناسبات البيئية والسكانية القومية والعالمية [٢٦] .

٨ – تنظيم مناظرات حول المشكلات البيئية التى تعانى منها مصر ، ومحاولة وضع حلول غير تقليدية للحد من آثار هذه المشكلات والوقاية منها .

٩ – تنمية الإحساس لدى الطلاب بخطورة المشكلة السكانية ، وتأثيراتها الضارة على البيئة فى مصر .

١٠– إقامة معسكرات عمل بالتعاون مع جماعة الخدمة العامة لزراعة حديقة المدرسة وتوسيعها ، وكذلك تشجير المنطقة حول المدرسة ، وعقد الندوات والمحاضرات خلال هذه المعسكرات لإيضاح أهمية هذه الأعمال بالنسبة للبيئة .

نخلص مما سبق أن لجماعات النشاط المدرسى دوراً أساسياً وجوهرياً فى تنمية الوعى البيئى للطلاب ، ويؤكد ذلك احتواء أهداف كل جماعة من تلك الجماعات لأهداف حقيقية واضحة لتنمية الوعى البيئى تختلف بعض الاختلاف من جماعة لأخرى ، إلا أنه يمكن اشتقاق أهداف عامة تتفق عليها جماعات النشاط المدرسى لتنمية الوعى البيئى للطلاب ، هذه الأهداف يمكن صياغتها على النحو الآتى :

١ – مساعدة أعضاء الجماعات على التزود بفهم واضح ومبسط للبيئة .

٢ – إتاحة الفرصة للأعضاء للتعرف على المشكلات البيئية فى مصر .

٣ – تنمية الإحساس بالمشكلات البيئية .

٤ – غرس العادات الصحية السليمة فى نفوس الطلاب .

٥ – إتاحة الفرصة للأعضاء لمناقشة بعض قضايا البيئة .

٦ – تنمية دوافع الاستكشاف للبحث عن أسباب المشكلات البيئية .

٧ – توعية الأعضاء بسلوكيات التعامل السليم مع البيئة .

٨ – التعرف على أساليب مكافحة بعض أمراض التلوث والوقاية منها .

وتلك الأهداف تعتبر أهدافاً عامة يمكن ترجمتها لأهداف فرعية تتفق مع طبيعة أنشطة وبرامج كل جماعة من جماعات النشاط الاجتماعى على حده .

ثالثا : طريقة تنظيم المجتمع :

تعرف طريقة تنظيم المجتمع بأنها العمليات التى تبذل بقصد ووفق سياسة عامة لإحداث تطور وتنظيم اجتماعى واقتصادى للناس وبيئاتهم سواء كانوا فى مجــتمعات محلــية أو إقليمــية أو قومية بالاعتماد على المجهودات الحكومية والأهلية المتسقة ، على أن تكتسب كل منهما قدرة أكبر على مواجهة مشكلات المجتمع نتيجة لهذه العمليات [٢٧] .

وطــريقة تنظــيم المجتمع لا تتعامل مع العملاء بصورة مباشرة ، وإنما تــتعامل مـــع المجــتمع ككل بما يضمه هــذا المجتمع من أجهزة ومؤسسات وأنظمـــــة ، ولا تعنى كلمة مجتمع هنا دولـــة بأكملها ، ولكن قــد يكون هذا المجــتمع حى أو قرية صغيرة أو مدينة أو محافظة بأكملها أو مؤسسة .. وما إلـــى ذلـــك ، ويتم الاتصال هنا بين المجتمع وأجهزته أو مؤسساته عن طريق الأخصائى الاجتماعى .

وتعــتمد طــريقة تنظــيم المجتمع كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية على مجموعة من الأسس فى العمل فى مجال البيئة ، نلخصها فى الآتى :

- تنظيم المجتمع طريقة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة تسعى إلى إشباع حاجات ورغبات الناس وتحسين بيئاتهم .
- تعمل على كافة المستويات سواء المحلية أو الإقليمية أو القومية أو العالمية من خلال المنظمات والهيئات العاملة والمهتمة بالبيئة والعمل البيئى .
- تقوم على التنسيق والتنظيم والتعاون بين الجهود الأهلية والحكومية من أجل البيئة .
- تهدف إلى التعبير المجتمعى المنظم المقصود الذى يساعد ويهدف إلى تقدم المجتمع من جميع الجوانب البيئية والاقتصادية والاجتماعية ، كما تساهم فى إحداث التغيير ومتابعته وتقويمه .
- الأداة الفاعلة التى تعتمد عليها هذه الطريقة هو أخصائى تنظيم المجتمع ذو الخبرة فى مجال البيئة ، وبالطبع بالإضافة إلى الخبرات الأخرى المتنوعة التى يستلزمها العمل فى مجال البيئة .
- تساعد هذه الطريقة على إحداث التغييرات البيئية المقصودة من خلال التأثير فى القرارات المجتمعية لصالح البيئة .
- تعمل هذه الطريقة فى إطار أيديولوجية المجتمع بما تتضمنه من قيم وتقاليد وعادات وثقافات ، ووفقاً لموارده ومصادره الطبيعية والاقتصادية .. وغير ذلك .

- **أهداف تنظيم المجتمع فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية :**

تهدف طريقة تنظيم المجتمع فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية إلى الآتى :

١ – تنمـية الوعـى المجـتمعى لتفهم المصادر الطبيعية ، وطرق صيانتها ، وحسن استغلالها .

٢ – توضـيح الـدلالات والمؤشـرات التى تبين مدى إهدار هذه المصادر أو استنزافها .

٣ – تصـحيح الاعـتقاد الخاطئ الشائع بأن المصادر الطبيعية لا تنضب مهما أمعن الإنسان فى استغلالها .

٤ – الكشـف عـن الحقـيقة المتمـثلة فى أن شتى ضروب النشاط البشرى والمؤسسات ترتبط ارتباطا متبادلا وفعالا بالمصادر الطبيعية .

٥ – تصحيح الاعتقاد الشائع بأن الابتكار العلمى والمستحدثات الصناعية يمكن أن تصبح بديلا للمصادر الطبيعية .

٦ – توضـيح الـترابط والـتفاعل بين الإنسان والحيوانات والنباتات ، وكذا الأرض التى تحفل بالموارد الطبيعية .

٧ – التشـجيع على دراسة العوامل المحلية والقومية والدولية ، التى تؤثر فى البيئة وأنماط الحياة البشرية .

٨ – تشـجيع الـنزعة التعاونـية من أجل تطوير مستويات المصادر الطبيعية وصيانتها .

٩ – غـرس القـيم والاتجاهـات والميـول التى تنمى فى الإنسـان الفهـم السليم للمصادر الطبيعيـة والطرق السـليمة لاستغلالها وحمايتهـا من الاستنزاف .

١٠– التوعية العامة بالمشكلات البيئة على اختلاف أنواعها ومظاهرها .

١١- التشـــجيع على نبـــذ العادات والتقاليد العتيقـــة التى لا تحث على العمل والســـعى والاجتهاد وتحصيل المعارف والمهارات وخاصة ما يتعلق من هذه العادات والتقاليد العتيقة بالحياة الإنسانية والمشكلات البيئية (٢٨) .

- **مبادئ تنظيم المجتمع فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية :**

لتحقـــيق الأهـــداف السابقة تعتنق طريقـــة تنظيم المجتمع مجموعة من المبادئ هى :

١ – **اســـتثارة المجتمع** : الاستثارة كمبدأ فى تنظيم المجتمع يركز على إيقاظ مشـــاعر الســـخط وعدم الرضا عن المشكلات البيئية الموجودة فى البيئة المحلية والعالمية .

٢ – **المشاركة الشعبية** : ويعنى هذا المبدأ اشتراك الأهالى فى عمليات حماية وصيانة البيئة كل تبع خبراته واهتماماته .

٣ – **التنمية الشاملة المتوازنة** : أى النهوض بالبيئة من جميع النواحى ، ذلك أن المشكلات البيئية رغم اختلافها متشابكة ، ومن الصعب معالجة مشكلة ما دون التعرض للأخرى المتصلة بها .

٤ – **الاســـتعانة بالخـــبراء فـــى مجال البيئة** : حيث تستعين مؤسسات تنظيم المجتمع بالخبراء فى بعض الأمور ، فالخبرة الفنية لازمة للتخطيط السليم لكل مشكلة بيئية .

٥ – **التوصـــل إلـــى نتائج قريبة** : فالناس يحبون أن يروا فائدة قريبة وليست بعيدة من الجهود التى بذلوها فى عمليات صيانة وحماية البيئة .

٦ – **التخطـــيط للعمـــل البيئى** : يستند عمل الأخصائى فى تنظيم المجتمع مع الأهـــالى فـــى العمل البيئى على التخطيط السليم المبنى على المعلومات والبيانات عن الأعمال المطلوب تحقيقها .

٧ – **التقيــيم المهــنى والبيئى :** حيث يقوم الأخصائى بتقييم أعماله أولا بأول ليكشــف نواحى القوة والضعف فيها ، ويتضمن التقييم دوره فى العمل ، ودور الأهــالى ، والظــروف المحــيطة بــالعمل ، ومدى ما طرأ على المواطنين من تغيير نتيجة لاشتراكهم فى عمليات تنظيم المجتمع ، وكذلك قياس ما طرأ على البيئة من تغيير بمساعدة الخبراء .

– **مراحل تنظيم المجتمع فى مجال الخدمة الاجتماعية البيئية :**

١ – **المرحلة التمهيدية :** ويتم فيها عرض الموضوع على المواطنين بالشرح والتحليل ، ومحاولة استثارة الأهالى للتعرف على المشكلات البيئية التى تواجــه مجــتمعهم ، ويلـــى ذلــك تحديد التنظيم الذى سوف يعمل مع الأخصائى الاجتماعى ، ثم يبدأ هذا التنظيم بدراسة المشروعات والأعمال المتفق عليها تمهيداً لتنفيذها .

٢ – **المــرحلة التخطيطية :** فى هذه المرحلة تتبلور مبادئ وخطط الإصلاح ، حيث تدرس احتياجات البيئة ، وترتب حسب أهميتها ، ويترجم ذلك إلى خطــط ومشروعات قابلة للتنفيذ على مراحل زمنية مناسبة لكل خطة أو مشروع .

٣ – **المرحلة التنفيذية :** فى هذه المرحلة يبدأ التنفيذ الفعلى لما تم التخطيط له، وهــنا يســتخدم الأخصــائى الاجــتماعى كل مهاراته وخبراته وقدراته لمســاعدة المجــتمع علـــى تحقــيق خططه ومشروعاته البيئية ، ودور الأخصـــائى هــنا فى هذه المرحلة هو تذليل كافة الصعوبات التى تواجه التنفيذ الفعلى للخطة الموضوعة .

٤ – **التقيــيم :** والهــدف الأساسى من التقييم فى هذه المرحلة هو معرفة مدى صـــلاحية الأســاليب والإجــراءات المخــتلفة التى تم اتخاذها لمواجهة

المشـــكلات والاحتـــياجات لبيئة المجتمع المحلى أو الإقليمى أو القومى الذى وضعت من أجله الخطط وحددت الأهداف فى مجال البيئة .

- **أدوات تنظيم المجتمع فى مجال حماية البيئة (١٢) :**

لتنظيم المجتمع أدوات كثيرة نستخدمها فى مجال حماية البيئة نذكر منها على سبيل المثال وليس الحصر ما يلى :

١ – ***المؤتمرات :*** والمؤتمر يعنى الوســيلة التى يتم بها إقناع الجماهــير بفكرة أو بموضوع معين ، أو نتائج عمل معين لكسب تأييد الرأى العام أو تهيئة الجو الملائم للتبادل الفكرى حــول مشكلة أو قضية معينـــة من قضايا أو مشكلات البيئـــة .

٢ – ***المعـــارض :*** وهـــى مـــن أحسن الوسائل فى توصيل الرسالة التى يريد الأخصـــائى توصـــيلها إلـــى أفـــراد المجتمع فهى أبعد أثراً من الوسائل الأخـــرى مـــثل الصـــور أو المطبوعـــات فهى تمكن أفراد المجتمع من الـــتفاعل مـــع الموقف البيئى المعروض بما يجعل لذلك أثراً كبيراً على اســـتجابتهم لدعـــوة الأخصائى لبعض المواقف التى يجب أن يساهم فيها أفراد المجتمع .

٣ – ***اســـتخدام الفـــيلم السينمائى أو التليفزيونى :*** حيث أن لهما فاعلية كبيرة لأنهمـــا من الوسائل التى تعتمد على حاستى السمع والإبصار وهى ذات فائدة قصوى فى بيان تجارب المجتمعات الأخرى وأساليب تخطيط وتنفيذ المشـــروعات البيئـــية بطريقة تمكن الأفراد من التجاوب مع الأخصائى الاجتماعى والمساهمة فى العمل البيئى .

٤ – ***لعـــب الأدوار :*** قـــد يســـتخدم الأخصائى الاجتماعى لإثارة الوعى البيئى الجمـــاعى بالمشـــكلات الجماعية وأساليب مقابلتها من خلال ما يسمى "

بلعــب الدور " عن طريق تنظيم اجتماعات بين الاخصائيين الاجتماعيين وأفــراد المجتمع لمناقشة المشكلات والمشروعات البيئية حيث يطلب من أعضـــاء هذه الجماعات أن يتبادلوا مع بعضهم البعض الأدوار المنوطة بهـــم ، ومن خلال ذلك التفاعل يمكن التدخل والتوصل إلى أفكار جديدة واختيار الوقت المناسب لحلول هذه المشكلات .

فـــى ضوء ما سبق نستطيع أن نقول أن طريقة تنظيم المجتمع لهـــا دور مهم فى مجال حماية البيئة وتضطلع بمهـــام كثيرة فى هـــذا الشأن ، نذكر منها الآتى [٣٠] :

١ - يمكـــن الاســـتفادة فـــى ضـــوء الهدف العام لطريقة تنظيم المجتمع فى المســـاهمة فـــى إشـــباع حاجات المجتمع وحل مشكلاته البيئية وتحسين أحواله الاجتماعية الاقتصادية والبيئية .

٢ - دراســـة البيـــئة – لتحديد احتياجاتها البيئية – ومواردها البيئية المختلفة وترتيـــب هذه الاحتياجات حسب أهميتها لدعم خطة الإصلاح والمحافظة على البيئة وحمايتها .

٣ - المســـاعدة فـــى التنســـيق بين مختلف الهيئـــات والمنظمات القائمـــة فى البيـــئة ســـواء مـــا كان منها أهليـــا أو حكوميا ، وكـــذا مختلف الفئات والمســـتويات بمـــا يحقـــق أهدافهـــا خاصة ما يتعلق منها بحماية البيئة والمحافظة عليها .

٤ - تشـــجيع المواطنين على القيـــام بخدمات جديدة يكون هدفها المباشر أو غـــير المباشـــر حمايـــة البيئة بمفهومها الواســـع أو بـــذل الجهود لرفع مســـتويات هذه الخدمات أو تطويرها ، والتى تؤدى عن طريق الهيئات الحكومية والأهلية .

٥ – إثـــارة الوعى الاجتماعى على الحركة المنظمة وتنظيم أنفسهم بما يخدم بيئتهم ويحميهم من المشكلات البيئية العديدة .

٦ – تنمـــية روح الـــولاء والانــتماء لـــدى جميع فئات المجتمع بما يسهم فى المشاركة فى مشاريع وبرامج تحسين البيئة وحمايتها .

٧ – إتاحة الفرص لاكتشاف القادة فى البيئة المحلية والتى تتحمل تبعية التصدى لمشكلات وقضايا البيئة وحمايتها .

٨ – المساهمة فى تعديل وتغيير القيم والاتجاهات نحو البيئة .

٩- دور الطريقة فى ضوء أجهزة تنظيم المجتمع وفى إطار المنظمات القائمة فـــى البيـــئة والمشاركة فى المشروعات والبرامج التى من شأنها حماية البيـــئة مـــن خـــلال الأجهـــزة المختلفة لتنظيم المجتمع فى كافة الهيئات والمؤسسات العاملة فى المجتمع .

١٠ – دور تنظيم المجتمع فى ضوء الاستراتيجيات التى يستخدمها الأخصائى الاجتماعى فى التخطيط لتحقيق الهدف المنشود من تقديم خدمات لتحسين أحـــوال البيـــئة بمـــا يحقق لها الحماية من خلال التكتيكات المختلفة وفقا لظروف البيئة وجماعاتها .

١١- يمكـــن للطريقة أن تقدم دوراً رئيسياً فى حماية البيئة من خلال المشاركة الشـــعبية فـــى مشروعات وبرامج الخدمات المختلفة المرتبطة بحمايـــة البيئة – المشاركة فى مشروعات نظافة القرية – ردم البرك والمستنقعات – المشـــاركة فـــى إنشـــاء الخدمات الصحية – الصرف الصحى– مياه الشرب .. إلخ .

١٢- يمكـــن للطريقـــة اكتشاف القيادات الشعبية وتدريبها وتوعيتها بأمر البيئة وحمايتها من المشكلات البيئية .

١٣- يمكن لطريقة تنظيم المجتمع أن تسهم بدور فعال من خلال عمل دورات تدريبـــية للقــيادات التنفيذية العاملة فى البيئة – بشأن البيئة وحمايتها من التلوث والأخذ فى الاعتبار البعد البيئى .

١٤- يمكـــن للطـــريقة دراسة مشكلات البيئة دراسة علمية وعملية واستحداث طرق وأساليب معالجتها أو الوقاية منها – أو تنمية البيئة أو إنشاء خدمات جديدة تسهم فى مواجهة هذه المشكلات .

١٥- يمكـــن أن تســـاعد فى تكوين جمعيات أهلية لحماية البيئة من التلوث – خاصـــة البيئة الريفية (والاستفادة من نصوص القانون ٣٢ لسنة ١٩٦٤ وتعديلاته) وتوجيه الأنظار إلى هذه الدور .

١٦- يمكن أيضا للطريقة من خلال استراتيجيتها المتعددة (خاصة الضغط) التأثـــير على صانعى القرار لاستصدار تشريعات بيئية تعود بالنفع على البيئة وحمايتها .

مراجع الفصل الخامس

١ – **محمد نجيب توفيق** : الخدمة الاجتماعية فى حماية البيئة من التلوث ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة، ١٩٨٧ ، ص ٦٣ .

٢ – **جابر عوض سيد ، حاتم عبد المنعم أحمد** : البيئة والتنمية والخدمة الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٤، ص ص ١٥٥ – ١٥٦ .

٣ – **مصطفى حسان وآخرون** : الخدمة الاجتماعية فى مجال حماية البيئة ، بدون ناشر ، ١٩٩٠ ، ص ١٥٣ .

٤ – **مصطفى أحمد حسان ، مها محمد موسى** : الخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة ، بدون ناشر ، ٢٠٠١ ، ص ص ٣٤٤ – ٣٥٠ .

٥ – **أحمد السنهورى** : الاتجاهات الحديثة وتطبيقاتها فى مجالات الرعاية الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة العربية ، ١٩٨٥ ، ص ص ٧٧ – ٨١ .

٦ – **مريم إبراهيم حنا** : العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد وتنمية اتجاهات الشباب نحو البيئة – دراسة تجريبية بمحافظة القاهرة ، مؤتمر الشباب والتنمية البيئية ، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ٢٨– ١٩٩١/٥/٣٠، ص٢٥٣.

٧ – **جابر عوض سيد، حاتم عبد المنعم**: البيئة والتنمية والخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٤، ص ص ١٥٣– ١٥٤ .

٨ – **محمد مصطفى أحمد** : خدمة الفرد .. مبادئ وعمليات، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٦، ص ص ٨٧– ٨٨ .

٩ – **محمــد مصطفى أحمد** : خدمة الفرد بين المداخل والممارسة، دار المعرفة، الاسكندرية ، ١٩٩٧ ، ص ١٩٧ .

١٠ – **جابر عوض السيد، حاتم عبد المنعم** : البيئة والتنمية والخدمة الاجتماعية، مرجع سابق ، ص ص ١٦٩ – ١٧٠ .

١١ – **محمد مصطفى أحمد** : خدمة الفرد بين المداخل والممارسة، مرجع سابق، ص ص ٢١٩ – ٢٢٣ .

١٢ – **محمـد عـاطف غيـث** : قـاموس علم الاجتماع ، الهيئة العامة للكتاب ، الاسكندرية ، ١٩٧٢ .

١٣– **فوزيـة ديـاب** : القـيم والعادات الاجتماعية ، دار الكتاب العربى للطباعة والنشر ، ١٩٩٦ ، ص ١٠٧ .

١٤– **مصـطفى أحمد حسان ، مها محمد موسى** : الخدمة الاجتماعية فى مجال البيئة ، بدون ناشر ، ٢٠٠١ ، ص ٣٠٥ .

١٥– **أحمـد محمد السنهورى وآخرون** : الخدمة الاجتماعية والبيئة، دار السعيد للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٩٣، ص ص ٤٢٢– ٤٢٥ .

١٦– **محمــد عامــر أبو المجـد** : دور الخدمـة الاجتماعيـة فى حمايـة البيـئـة ، دار المعرفـة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٦ ، ص ص ٢٢٤– ٢٢٥ .

17 – Klein, Alan, R. : Effective Group An Introduction to Principle and Method, Association Press, N, Y. 1976, P. 26 .

١٨ – **نصيف فهمى منقريوس**: العلاقة بين الشباب للأنشطة الجماعية والمشاركة فــى بــرامج تنمية البيئة من منظور طريقة خدمة الجماعة، مؤتمر الشباب والتنمية البيئية، مرجع سابق، ص ٣٢٢ .

١٩ – **أحمـد فوزى الصاوى ، نصيف فهمى منقريوس** : العمل مع الجماعات بيـن النظرية والتطبيق، القاهرة ، المكتب الجامعى الحديث، ١٩٨٩ ، ص ٣١٧ .

٢٠ – **محمـد شـمس الديـن أحمـد** : العمـل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعـية ، القاهـرة ، دار الكيلانى ، القاهرة ، ١٩٧٨ ، ص ٣٥٨ .

٢١– **محمد سيد فهمى، نورهان منير فهمى** : أسس طريقة العمل مع الجماعات، بدون ناشر ، ٢٠٠٠، ص ص ٢٥٨ – ٢٦.

٢٢– **وزارة التربـية والتعليم** : قطاع الخدمات الداخلية ، نشرة عامة رقم (٤٥) بـتاريخ ١٩٩٤/١١/١٦ بشـأن تمويل نشاط التربية البيئية والسكانية ، ص ١ .

٢٣– **الإدارة العامة للتربية البيئية والسكانية** : توجيهات فنية لمادة التربية البيئية والسكانية بمناسبة بدء العام الدراسى ٩٤/٩٣ ، مرجع سابق، ص ٦ .

٢٤– **نشرة رقم (٦)** : مرجع سابق ، ص ٢ .

٢٥– **المرجع السابق** : ص ٢ .

٢٦– **نشرة رقم (١)** : مرجع سابق ، ص ١ .

٢٧ – **عـبد المـنعم شـوقى** : تنمية المجتمع وتنظيمه ، دار النهضة العربية ، بيروت، ١٩٨٢ ، ص ٤٣ .

٢٨ – **بشـير البكرى** : مشاكل البيئة والتنمية فى إطار التعليم المتكامل والمستمر مدى الحياة..الإنسان..البيئة.. التنمية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة، ١٩٧٢، ص ص١٣٣– ١٣٤ .

٢٩- **المرجع السابق** : ص ص ٢٦٠ - ٢٦٢ .

٣٠- **محمـــد عامــر أبو المجد** : دور الخدمة الاجتماعية فى حماية البيئة ، دار المعـــرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٦، ص ص ٢٢٨ - ٢٣٢ . **نقـــلا عـــن : سيد أبو بكر حسانين** : طريقة الخدمة الاجتماعـــية فـــى تنظيم المجتمع ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، ١٩٧٦، ص ص ٢٩٨ - ٣١٧ .

الباب الثانى
قضايـــا الصحة العامة

الفصل السادس :

الإنسان بين الصحة والمرض .

الفصل السابع :

الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية الصحية .

الفصل الثامن :

الأمراض المزمنة كمشكلة اجتماعية .

الفصل التاسع :

دور الأخصائى الاجتماعى فى المؤسسة العلاجية كعضو فى الفريق الطبى .



الفصل السادس

الإنسان بين الصحة والمرض

أولا : مفهوم الصحة العامة .

ثانيا : مجالات الصحة العامة .

ثالثا : ماهية المرض .

رابعا : أنواع مختلفة من الأمراض وأسبابها .

خامسا : مصادر وطرق انتقال العدوى .

سادسا : الأسس العامة لمكافحة الأمراض المعدية .

سابعا : الإجراءات الوقائية من الأمراض .



الفصل السادس
الإنسان بين الصحة والمرض

أولا : مفهوم الصحة العامة :

بـدأ الاهـتمام بالصحة فى العصر اليونانى ، حيث اهتم علم الصحة فى ذلـك الوقـت بالصـحة الشخصـية للفرد من حيث التغذية السليمة ، النظافة الشخصـية ، تنظيم أوقات النوم وفترات الراحة ، تنظيم فترات العمل وفترات الـترويح ، والاهتمام بالتمرينات الرياضية ، والعناية بالملبس ، ثم اتجه مفهوم الصحة العامة بعد ذلك فى العصر الرومانى نحو تحسين البيئة التى يعيش فيها الفـرد ، والعمل على حل مشاكلها ، وأهم مقومات البيئة الصحية هى المسكن الصـحى بجمـيع مواصفاته ، ومقاومة الحشرات ، وتوفير الخدمات الصحية وأجهزتها . أما مفهوم الصحة العامة فقد ظهر مع الرقى بمستوى صحة البيئة والاهـتمام بالصـحة الشخصية ، ومقوماتها ، واكتشاف الميكروبات كمسبب للأمـراض المعديـة ، ومعرفة طرق انتشارها، وعلاقتها بالبيئة والعمل على الـتخلص منها عن طريق الأمصال واللقاحات مما أدى إلى وقاية الإنسان من الإصابة بالمرض ، وبالتالى زيادة متوسط عمر الفرد فى المجتمع (١) .

وبالـرغم مـن ارتـباط ممارسة الطب بالحالة الاجتماعية والاقتصادية للجماعات منذ زمن بعيد ، إلا أن ما يسمى بالطب الاجتماعى قد نشأ منذ القرن الثامن عشر فقط ، حيث تأكد أن الإصابة ببعض الأمراض قد تكون ذات خلفية اجتماعية ، ولابد أن تكون موضع الاعتبار عند وضع أسس الوقاية والعلاج .

أمـا الصـحة العامة فى مفهومها الحديث فهى أشمل وأوسع من الصحة الشخصـية أو صحة البيئة ، أو الطب الوقائى أو الطب الاجتماعى، وبالنظرة

الســريعة لاصــطلاح الصحة العامة نجد أنه يتكون من كلمتين إحداهما **صحة** والثانــية المستفيدين وهم **العامة** أى الناس ، وهذا يؤكد ضرورة دراسة الناس أو العامة حتى يمكن أن نحقق لهم أعلى مستوى من الصحة ، وهذا لا يتأتى إلا بدراســة العلوم الاجتماعية ، وبذلك يسهل حل المشاكل الصحية التى لا يمكن علاجهــا إلا بالمشاركة الإيجابية من جانب العامة أى الناس مثل أمراض سوء الــتغذية ، فهــى تتطلــب تجاوب الناس مع العادات الغذائية السليمة ، وكذلك ســلوكهم الســلوك الصــحى الســليم فيما يتعلق بشرب المياه النقية أو قضاء الحاجة.. إلخ [٢] .

وقد عرف العالم "وينسلو" الصحة العامة سنة ١٩٢٠ على أنها علم وفن :

١ – الوقاية من المرض .

٢ – إطالة العمر .

٣ – ترقية الصحة والكفاية.

وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل :

١ – تحسين مستوى صحة البيئة .

٢ – مكافحة الأمراض المعدية .

٣ – تعليم الفرد الصحة الشخصية .

٤ – تنظــيم خدمــات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائى للأمراض وتجنب مضاعفاتها .

٥ – تطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية .

وبهــذا الــتعريف يــتأكد أن الصــحة العامــة ترتبط بمجالات الخدمة الاجتماعية، وأنها علم اجتماعى يرتبط بعلوم الأحياء والعلوم الطبيعية .

ولهـذا يجب أن يتسع مفهوم الصحة العامة والاجتماعية لتشمل ما هو أكـثر مـن أعمـال وزارة الصحة أو مديرية الشئون الاجتماعية فيشمل أيضا مستوى المعيشة ومستوى التعليم وظروف العمل والمهن المختلفة وما إليها من عوامل أساسية وهامة تؤثر فى صحة الشعب وتتأثر بها .

ثانيا : مجالات الصحة العامة :

يمكن تقسيم خدمات الصحة العامة ومجالاتها إلى قسمين رئيسيين هما[٣]:

- الخدمات التى تقدمها الإدارات الصحية .
- الخدمـات الأخـرى التى تساعد على رفع المستوى الصحى . وفيما يلى نتناول كل مجال على حده :

- **الخدمات التى تقدمها الإدارات الصحية :**

١ - مجال صحة البيئة ويشمل :

(أ) التخطـيط السـليم للمدن والقرى مما يتيح الفرصة للتهوية الجيدة داخل المسكن .

(ب) المسكن الصحى .

(ح) المياه الصالحة للشرب والاستعمال الآدمى .

(د) جمع وتصريف الفضلات الآدمية .

(هـ) جمع وتصريف القمامة .

(و) مكافحة الحشرات والفئران .

(ز) حماية الأنهار والترع من التلوث .

(ح) مراقبة المواد الخطرة ومتخلفات المصانع .

(ط) حماية الجو من التلوث .

٢ – *مجال الصحة الفردية والاجتماعية ويشمل :*

(أ) الرعاية الطبية الشاملة لجميع فئات المجتمع .

١ – رعاية الحوامل .

٢ – رعاية الأطفال .

٣ – رعاية الطلبة فى المدارس والجامعات .

٤ – رعاية البالغين .

٥ – رعاية العمال فى المصانع .

٦ – رعاية المسنين .

(ب) الرعاية الطبية للأشخاص المرضى .

(ج) التأهيل المهنى للأفراد المعوقين ، ومساعدتهم على ايجاد العمل المناسب لهم بعد الإعاقة، كما تساعدهم فى الحصول على الأجهزة التعويضية التى تحتاجها حالتهم من نظارات وسماعات وغيره .

٣ – *مجال مكافحة الأمراض المعدية ويشمل :*

(أ) الحجر الصحى للقادمين من مناطق موبوئة خارج البلاد .

(ب) الإجراءات الوبائية العامة وتشمل التحصين ضد الأمراض المعدية وعزل المرضى وتطهير إفرازاتهم .

٤ – *مجال تقوية وبناء الصحة وترقيتها ويشمل :*

(أ) التغذية الصحية السليمة .

(ب) التربية البدنية .

(ج) التربية الصحية لتعليم العادات الصحية السليمة ، وتصحيح المعتقدات الخاطئة .

٥ – *المجال التنظيمى ويشمل :*

(أ) ســن القوانيــن فــى المجال الصحى مثل قوانين تحصين الأطفال ضد الأمراض المعدية ، وقوانين مزاولة المهن الطبية .

(ب) توحيد المعايير والمستويات الصحية ووضع مواصفات الأجهزة الطبية .

(ج) اشتراطات الطعام والأدوية .

٦ – *مجال الامدادات والتجهيزات :*

(أ) طبية .

(ب) صحية .

٧ – *مجال التسجيل والتحليل ويشمل :*

(أ) الإحصاءات والسجلات الخاصة بالمواليد والوفيات والأمراض المعدية وغير ذلك .

(ب) المسح الصحى وتحديد المشاكل الصحية ونوعيتها ومواقعها .

(ج) تحديد وقياس الخدمات .

(د) قياس النتائج .

٨ – *مجال التعليم المهنى ويشمل :*

(أ) التعليم على مستوى الكليات والمعاهد .

(ب) الدراسات العليا .

وذلــك لتدريـــب وإعداد الفنيين للإرتقاء بكفاءة الخدمات الصحية وأفراد المهن الطبية من ممرضات وفنيين وخلافه .

٩ – مجال الأبحاث ويشمل :

(أ) البحوث الأساسية .

(ب) البحوث الميدانية .

(ج) البحوث التطبيقية .

- الخدمات المساعدة للصحة العامة والاجتماعية وتشمل :

١ – الرعاية الاجتماعية ويستفاد منها فى عمليات تنظيم المجتمع والخدمة الاجتماعية .

٢ – الضمان الاجتماعى ويؤثر فى الصحة العامة عن طريق العمالة والتأمينات

٣ – التعليم ويؤثر فى الصحة العامة عن طريق البحوث ومعرفة الحقائق العلمية المرتبطة بالصحة .

٤ – استصلاح الأراضى وما ينتج عن ذلك من زيادة المحاصيل الزراعية وانتاج الطعام وتوفير المتنزهات .

٥ – خدمات الطب البيطرى ويؤدى إلى التوسع فى منتجات الألبان واللحوم والحد من الأمراض التى تنتقل إلى الإنسان .

٦ – خدمات الرى والصرف وتؤدى إلى تحسين المحاصيل ومكافحة البعوض.

٧ – خدمات المرافق العامة التى تعمل على نظافة الشوارع وإنشاء الحمامات والمغاسل الشعبية .

٨ – الخدمات الترويحية مثل حمامات السباحة ، المتنزهات والمسارح وكلها لها أثرها الكبير على الصحة .

٩ - خدمـــات رعاية الشباب من معسكرات وبيوت للشباب وما لها من تأثير على النمو النفسى والاجتماعى ، وأسلوب الرعاية الصحية الذى يقدم فيها له أثره على الحالة الصحية .

١٠- تنظـــيم الأسرة والسكان وتعمل على رفاهية الأسرة وتناسب حجمها مع الحاجات الصحية والتعليمية والتربوية للأطفال .

١١- خدمـــات الـــنقل والمواصلات لتسهيل الوصول للوحدات الصحية وتمنع وقوع حوادث المرور .

من هذا يتضح لنا أن كل هذه الخدمات تعمل على توفير الرفاهية الصحية للسكان وتحقيق أهداف الصحة العامة .

ثالثا : ماهية المـــرض :

أسباب المرض :

يختلف الناس فى كيفية تفسير أسباب المرض باختلاف بلدانهم وخلفياتهم.

يصاب الطفل بإسهال .. ما السبب ؟

قد يقول سكان الأرياف أن السبب هو أن الأبوين بعمل خاطئ ، أو لربما كان الطفل مصابا بـــ " العين الحسود " .

وقد يقول الطبيب أن ذلك ناتج عن التهاب أو عدوى .

وقد يقول العامل الصحى أن السبب هو أن المياه فى الأرياف غير نقية ، وأنه لا توجد مراحيض .

وقـــد يقول العامل الاجتماعى أن الإسهال ناتج عن سوء توزيع الأرض والثروة بين الناس ، أما معلم المدرسة فيضع اللوم على انعدام التعليم والتربية .

وهكذا نرى أن الناس يفسرون المرض بما يتلاءم مع خبراتهم ونظراتهم الخاصة ، ولكن من هو المصيب ؟ قد يكون كل واحد منهم مصيبا تماما أو مصيبا إلى درجة ما ، والسبب فى ذلك يعود إلى أن : المرض ينتج عادة عن أشياء كثيرة ومجتمعة .

فأى سبب ذكر أعلاه قد يكون ساهم فى إصابة الطفل بالاسهال ؟

ولمنع المرض ومعالجته بنجاح وجب أن يكون لدينا معرفة شاملة بالأمراض الشائعة فى محيطنا وبمجمل الأشياء التى تسببها . ولكى تكون الفائدة كاملة من هذا الكتاب ، وجب الإلمام بالأمراض وأسبابها بحسب العلوم الطبية .

رابعا : أنواع مختلفة من الأمراض وأسبابها :

من المفيد أن تصنف الأمراض عند معالجتها إلى نوعين [٣] :

الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية :

الأمراض المعدية : هى الأمراض التى تنتقل من شخص لآخر ، ويجب وقاية الأصحاء من المصابين .

الأمراض غير المعدية : هى الأمراض التى لا تنتقل من شخص لآخر ، ولهذه الأمراض أسباب أخرى ، ولذا وجب معرفة نوع المرض : إن كان معديا أو لا .

وسوف نتناول كل نوع بشئ من التفصيل :

الأمراض غير المعدية :

إن مسببات الأمراض غير المعدية متعددة ومختلفة ، ولكنها لا تنتقل بالعدوى بواسطة البكتيريا أو الجراثيم أو الكائنات الحية التى تهاجم الجسم، ولا

تنـــتقل هذه الأمراض من شخص لآخر ، ومن المهم أن نعرف أن المضادات الحيوية أو الأدوية المقاومة للجراثيم لا تساعد فى شفاء الأمراض غير المعدية.

أمثلة على الأمراض غير المعدية :

١ - المشاكل الناتجة عن عطل داخل الجسم :

- العصبى (روماتزم) .
- الذبحة القلبية .
- نوبات الصرع .
- السكتة الدماغية .
- الماء الأزرق (كتركت) .
- السرطان .

٢ - المشاكل الناتجة عن عوامل خارجية تؤذى الجسم :

- الحساسية .
- الربو (الأزمة) .
- السم .
- عضة الأفعى .
- السعال الناتج عن التدخين .
- قرحة المعدة .
- إدمان الكحول .

٣ - المشاكل الناتجة عن نقص فى مواد يحتاج إليها الجسم :

- سوء التغذية .
- فقر الدم .
- تورم درقى .

٤ - مشاكل تولد مع الناس :

- الشفة الأرنبية .
- الحول .
- تشويهات أخرى .
- الصرع (بعض أنواعه) .
- الأطفال المعاقون .

٥ - مشاكل نفسية (مرض عقلى) :

- الخوف من ضرر شئ غير مؤذى .
- الاضطراب العصبى (القلق) .
- الإصابة بالعين .
- الخوف الذى لا يمكن التحكم به (الهلع) .

الأمراض المعدية :

تنتج الأمراض المعدية عن البكتيريا وعن كائنات حية أخرى تؤذى الجسم ، وتنتشر هذه الأمراض بطرق كثيرة ، وفيما يلى لائحة ببعض الكائنات الحية المهمة التى تسبب العدوى ، وأمثلة على الأمراض التى تنتج عنها :

أمثلة على الأمراض المعدية :

الكائنات الحية المسببة للمرض	اسم المرض	كيفية انتشار المرض وكيفية دخوله الجسم	الأدوية الأساسية
البكتيريا (الميكروبات أو الجراثيم)	السل	بواسطة الهواء (السعال)	المضادات الحيوية
	الكزاز	الجراح القذرة	
	الاسهال (بعض أنواعه)	الأظافر والأواني القذرة، الماء الوسخ والذباب والحشرات	
	السنزلة الصدرية (بعض أنواعها)	بواسطة الهواء (السعال)	
	التعقيبة والزهرى	المجامعة	
	آلام الأذن	الرشح	
	الجراح الملتهبة	ملامسة أشياء قذرة	
	القروح مع التقيح	بالملامسة	
الفيروسات (وهى كائنات أصغر من البكتيريا	الرشح والحصبة وأبو كعيب (النكاف) وجدرى الماء وشلل الأطفال والإسهال الفيروسى	عدوى من إنسان مصاب بواسطة الهواء أثناء السعال وبواسطة الذباب .. إلخ	الاسبرين وأنواع أخرى لتهدئة الآلام (ليس هناك أدوية تقاوم الفيروس بفعالية والمضادات لا تفيد هنا) على أن التطعيم قد يمنع حدوث بعض العدوى الفيروسية .
	داء الكلب (السعار)	عضات الحيوانات	
	الثالول	باللمس	
الفطر	مرض الجلد الحلقى " القدم الرياضية " (التهاب فطرى بالقدم) الحكاك حول الأعضاء التناسلية وبين الفخذين وتحت الأبط	باللمس أو من الثياب	مرهم الخل والكبريت ، انديسيلينك ، بنزويك وحامض ساليسيلك ، جرايسو فولفين .
الطفيليات (كائنات مضرة تعيش داخل الجسم)	فى الأمعاء : الديدان . الأميبا (تقريطة) ديزانتاريا	من البراز وعن طريق الفم . قلة النظافة	أنواع من الأدوية المحددة
	فى الدم : ملاريا	عضة الناموس (البعوض) (البرغش)	كلوروكوين
طفيليات خارجية ضارة تعيش على الجسم	القمل البراغيث البق الجرب	لمس المصابين أو لمس ثيابهم	مبيد خاص للحشرات لنذين

إن البكتـــيريا وكذلك الكائنات الحية التى تسبب العدوى صغيرة جدا حتى أنهــا لا تــرى إلا بالمجهــر (الميكروســكوب) ، وهو جهاز يكبر الأجسام الصغيرة . أما الفيروسات فهى أصغر حجما من البكتيريا ولا ترى بالمجهر .

والمضـــادات (كالبنســلين والتيتراســيكلين .. إلـــخ) تساعد فى شفاء الأمــراض الــناتجة عــن البكتــيريا ، وليس لهذه المضادات تأثير فى علاج الأمــراض الناتجة عن الفيروسات كالرشـــح وأبى كعيب (النكاف) وجدرى الماء .. إلخ ، لا تعالج العدوى الفيروسية بالمضادات الحيوية فلا فائدة من ذلك كما أنه قد ينتج بعض الضرر من استعمالها .

– الأمراض التى يصعب التمييز بينها :

قــد يحــدث أحــيانا أن الأمراض الناتجة عن مسببات مختلفة والتى هى بحاجــة إلــى معالجــات مختلفة ، تؤدى إلى مشاكل تبدو متشابهة ، وفيما يلى مثالين على ذلك :

١ – إن الطفــل الذى يفقد وزنه ببطء بينما يزداد انتفاخ بطنه قد يكون يعانى إحدى المشاكل الآتية أو منها كلها :

- سوء التغذية .
- التهاب جلدى (حلقى) بالإضافة إلى سوء التغذية .
- سل متقدم .
- التهابات مزمنة فى مجارى البول .
- مشكلة بالقلب .
- مشكلة بالكبد أو الطحال .
- لوكيميا (سرطان الدم) أو أى سرطان آخر .

٢ – إن أصـــيب شخص متقدم فى السن بقرح على الكاحل وكان هذا القرح مفتوحا ومنتشرا ببطء فلربما كان ذلك ناتجا عن :

- سوء الدورة الدموية سببه الدوالى .
- مرض السكرى .
- الهاب فى العظم .
- البرص (الجذام) .
- السل الجلدى .
- الزهرى (السفلس) المتقدم .

إن المعالجة الطبية لكل من هذه الأمراض مختلفة ،ولذا وجب أن نميز فى ما بينها لمعالجتها معالجة صحيحة .

خامسا : مصادر وطرق انتقال العدوى [٤] :

١ – معادر بشرية :

(أ) المـــريض فـــى فترة الحضانة أو خلال هذه العملية أو مرحلة التحصين والنقاهة من العدوى .

(ب) الحامليـــن الأصحاء : هم الأفراد فى حالة صحية جيدة أى الذين يتسترون علـــى الميكروبات مثل فلا تظهر عليهم علامات المرض ولكنهم حاملين للعدوى .

٢ – التجمعات الحيوانية :

تؤثـــر أمراض الحيوانات بالتأكيد على الانسان ، وقد يتم التحكم فيها أو استبعادها بواسطة الإجراءات التى تمنع عدوى الإنسان من هذه الحيوانات مثل

تدرن الرئة البقرى ، وفى بعض هذه الأمراض يدخل الميكروب إلى الجسم من خلال وسائل وطرق حيوانية متعددة .

٣ - التربـة :

الأعضـــاء المسببة للتيتانوس وعنغرينا الغاز وتوجد بطبيعتها فى التربة الزراعية .

(د) طرق انتقال العدوى (الكيفية التى ينتقل بها المرض) :

١ - الهواء المحمل :

(أ) الرزاز :

أثناء الحديث تطرد الميكروبات الموجودة فى الأنف أو فى البلعوم أو فى الفـــم فى صورة قطرات ودقائق صغيرة من الرطوبة ، بالإضافة إلى الكحة ممـــا يعمل على نشر هذه الميكروبات ، ولذلك فمن المهم أن نتعلم عدم البصق أو أن نغطـــى الفم والأنـــف بمنديل نظيف أثنـــاء الكحة أو العطس، كما يجب علـــى الأطـــباء والممرضـــات أن يرتدوا أقنعـــة مناسبة أثناء إجراء العمليات الجراحـــية وأثناء التغيير والكشف على الجروح وملازمة الأطفال الصغار فى المستشفى .

(ب) الغبار (التراب) :

عندما تجف الدقائـــق والجزئيات المعديـــة فى طبقـــة البروتينات الواقية تمكـــن هذه الميكروبات من البقـــاء لفترة محدودة بعـــد ذلك ، وهـــذه الدقائق مـــثل الـــتى تأتى من الملابـــس والمناديل وملابس النـــوم والسجاجيد وطوابق المنشـــآت القـــذرة والملوثـــة كلها قـــد تستنشق أو قـــد تلوث الجروح ، وهذه الطـــريقة للانتشـــار لهـــا أهمـــية كـــبرى خاصة فى العدوى التى تحدث فى المستشفيات .

وطـــريقة انتشار العدوى هذه تكون بتحميل الهواء بالأمراض ومروره داخل الجهاز التنفسى ، وكذلك قد يحدث هذا بالنسبة للأمراض المعدية الخاصة بفـــترة الطفولـــة المـــبكرة ، ويمكـــن القضاء على مخاطر العدوى من خلال إخضاعها لعدة شروط يجب توافرها مثل الهواء المنعش الكافى وضوء الشمس والتهوية الجيدة فى جميع المبانى ، ففى المستشفيات والمبانى المختلفة يجب أن تكـــون هـــناك مسافة مناسبة بين الأسرة ويجب إزالة الغبار ، إما عن طريق المنظفات الفارغة أو المسح الرطب ، وكذلك يجب أن تصنع الملابس الخاصة بالنوم من مادة يسهل غليها .

٣ – البلع :

لتلوث الطعام والشراب فى هذا الشأن أهمية كبرى ، فبعض أنواع التلوث يمكـــن أن تحـــدث عن طريق الأيدى المستخدمة للعمال الموظفين فى عمليات إعداد وتجهيز وتوزيع الطعام واللبن .

سادسا : الأسس العامة لمكافحة الأمراض المعدية (٥) :

١ – اكتشاف المرضى :

تشـــخيص المرضى المشتبه فيهم والتبليغ عن المرضى للإدارة الصحية لتتخذ الإجراءات نحو المريض ومخالطيه .

٢ – عزل المرضى :

بهـــدف علاجهـــم ومـــنع العـــدوى عن مخالطيهم مع تطهير إفرازاتهم وأدواتهـــم، ويتم العزل فى المستشفى ، أو فى المنزل ، وهناك أمراض واجبة العـــزل فـــى مستشفى الحميات ، أو فى معزل خاص وهى الجدرى والكوليرا والطاعون والحمى الصفراء والتيفوس ، وإذا عزلت حالة مرضية فى المنزل،

فيجـــب أن تخصص غرفة منعزلة عن باقى غرف المنزل ليس بها إلا الأثاث الضـــرورى ، ومـــع تخصـــيص أدوات خاصـــة للمريض كالفوط والملاعق والأكواب ، ويجب عمل التطهير المستمر لإفرازات المريض وتنظيف حجرته يومـــيا ورشها بمحلول مطهر ، ولا يخرج المريض بعد زوال المرض إلا بعد التأكد من تمام شفائه ، وأنه ليس حاملا للميكروبات .

٣ – التطهير :

بهدف التخلص من الجراثيم المسببة للعدوى ، وذلك بأحد الطرق الآتية :

(أ) بالحرارة الجافة أو الكى .

(ب) بالحرارة الرطبة بالغلى والبخار .

(ج) بالمواد الكيمياوية مثل الليزول والديتول .

(د) بالغازات مثل غاز الفورمالدهيد وغاز ثانى أكسيد الكبريت .

(هـ) بالتعفير ، باستعمال د. د. ت أو الجامكسان .

٤ – إجراءات خاصة بالمخالطين للمريض :

حـــتى لا يكونوا مصدرا للعدوى بصفتهم (حامل مخالط) يحصرهم فى كشف يتضمن أسماء الذين كانوا يعيشون مع المريض أو يعملون معه فى مكان واحد ثم يحصنون بالطعوم الواقية مع الكشف عليهم بين حين وآخر .

٥ – البحث عن منشأ العدوى ومصدرها :

بفحـــص مصادر الأغذية ، ومصادر المياه ، وجميع نواحى صحة البيئة ومحاولـــة عـــلاج أى نقـــص فيها ، كذلك الاشراف البيطرى على الحيوانات وتحصينها إذا لزم الأمر وعلى الألبان وعلى باعتها وعلى المذابح والبحث على حاملى الجراثيم .

٦ - وقاية الأشخاص المعرضين للعدوى :

وذلـك بتحصـينهم ضد الأمراض المعدية ، وقد تستلزم المكافحة أحيانا تحصين قطاعات كبيرة من أفراد المجتمع (التحصين العام) وذلك عند :

(أ) عند ظهور حالات مرضية كثيرة احتمال ظهور أى وباء .

(ب) عـندما تـرى السلطات الصحية لزومه ، مثل تطعيم الحجاج قبل الحج، والتطعيم الرباعى ضد الجدرى وتطعيم المسافرين إلى جهات موبوءة .

(ج) تحصينات الأطفال فى مواعيدها .

طرق التحصين أو التطعيم :

(أ) عن طريق الفم : مثل نقط شلل الأطفال .

(ب) عن طريق الحقن : مثل طعم ضد التيفود أو الكوليرا .

(ج) عن طريق تشريط الجلد : مثل الطعم ضد الجدرى .

(د) عن طريق الاستنشاق : مثل بعض طعوم ضد الانفلونزا .

٧ - التثقيف الصحى للمجتمع :

يـتم عـن طـريق اللقاءات ووسائل الإعلام لشرح أعراض الأمراض المعدية، وكيفية انتشارها ، وطرق الوقاية منها ، والتحصينات المتوفرة وأماكن توافرها ، وكذلك التوجيه إلى إتباع العادات الصحية السليمة .

وبالإضـافة إلـى ما سبق يمكن للتربية الصحية أن تقوم بدور فعال فى مكافحة الأمراض المعدية من خلال التوجيهات التالية :

١ - الدعـوة إلى الاهتمام بصحة الفـرد والمحافظة عليهـا ، وتوفير عناصر البيـئة الصـحية مـن مسكن ومياه وتصريف فضلات ومقاومة وتغذية صحية .

٢ – الدعوة إلى سرعة عزل المرضى عن الأصحاء وتطهير إفرازاتهم وعدم إخفائهم .

٣ – دعوة مخالطى المرضى إلى عرض أنفسهم على الطبيب للاكتشاف المبكر لأى أعراض مرضية قد تظهر عليهم .

٤ – الدعـوة إلـى الإقبال على التحصين بالطعوم واللقاحـات الواقيـة وبيان فوائـد التحصـين والأماكـن التى يتم فيهـا التحصين وعواقب إهمال التحصين .

٥ – الارشـاد إلى أماكن الخدمات مثل مستشفيات العزل والعيادات الخارجية وأماكـن التحصـين ضـد الأمراض ومكاتب المسافرين ومراكز رعاية الأمومة والطفولة .

٦ – الإرشـاد إلـى كـل ما يتعلق بالعادات الصحية السليمة ومبادئ الصحة الشخصـية وصـحة الأغذيـة وطرق انتشار الأمراض المعدية وطرق مقاومتها وطرق التطهير .

سابعا : الإجراءات الوقائية من الأمراض :

يمكـن تحقيق الصحة للفرد والمجتمع بإجراءات صحيحة، جرى المفهوم علـى الحديث على تسميتها بالإجراءات الوقائية، بمعنى أنها تعمل على الوقاية من المرض أو مضاعفاته الصحية ، ويمكن تقسيم هذه الإجراءات أو الخدمات إلى أربعة مستويات وقائية وهذه الإجراءات هى :

(أ) إجراءات ترقية الصحة وتقويتها (الوقاية العامة) :

وهـى إجـراءات وقائـية غير مباشرة تهدف إلى المباعدة بين العوامل المسببات المباشرة للمرض وبين الإنسان العائل فى ظل بيئة صحية سليمة ومن

تلــك الإجراءات خدمات التغذية ، التربية الصحية والجسمية ، خدمات رعاية الأمومة والطفولة وتحقيق الظروف الملائمة للتكيف النفسى السليم .

(ب) الإجراءات الوقاية النوعية :

وهـــى الوقايـــة مـــن مرض معين قبل أن يحدث ، وذلك بالحيلولة بين المســبب الــنوع والإنســانى العــائل ، فإذا اتخذت إجراءات للوقاية من هذه الأمراض النوعية قبل أن تحدث سميت هذه الإجراءات وقائية نوعية وقد توجه تلــك الإجــراءات نحو المسببات النوعية مثل غلى اللبن ، تصريف الفضلات ودفن المواد المشعة، وقد توجه نحو الإنسان مثل التطعيم .

(جـ) الاكتشاف المبكر والعلاج الفورى للحالات المرضية :

وهـــى الإجراءات التى تتخذ لاكتشاف الحالات المرضية مبكرا فى وقت غالــبا ما يكون غير معروف للمصابين بها ، أو لمن حولهم ، وفى هذه الحالة يساعد العلاج على الوقاية من المضاعفات فى المريض أو انتشار المرض إذا كان معديا .

(د) علاج المرضى :

وتشــمل الإجــراءات العلاجية للحالات المرضية الظاهرية التى تقدمت بنفســها إلـــى الوحدات العلاجية ، ويهدف العلاج إلى الحد من المضاعفات أو العجز المرضى واستكمال الشفاء ، وبهذا المفهوم تعتبر هذه الإجراءات وقائية لوقايـــة المريض من المضاعفات ومن العجز وكذلك وقاية المجتمع من انتشار المرض بين أفرداه .

مراجع الفصل السادس

١ – **لـــيلى حسن بدر وآخران** : أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ط ٢، بدون ناشر ، ١٩٨٨ ، ص ص ١٤٣ – ١٤٤ .

٢ – **المرجع السابق** : ص ص ١٤٥ – ١٤٩ .

٣ – **ديفيد ورنر** : " كتاب من لا يحضره طبيب " مرشد العناية الصحية ، ط ٢، تــرجمة : د. مـــى يعقوب حداد ، مؤسسة الأبحاث العربية ، لبنان، ١٩٨٣ ، ص ص ١٩ – ٢٢ .

٤ – **نادية محمد السيد عمر** : علم الاجتماع الطبى (المفهوم والمجالات) ، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٨، ص ص ٢٨٠ – ٢٨٣ (بتصرف) .

٥ – **أحمـــد حلمـــى محمـــود** : محاضرات التربية الصحية ، بدون ناشر ، بدون تاريـــخ ، ص ص ١٢١ – ١٢٣ .



الفصل السابع

الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية الصحية

أولا : مفهوم التربية الصحية .

ثانيا : أهداف التربية الصحية .

ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالرعاية الصحية .

رابعا : دور الأخصائى الاجتماعى فى الفريق الصحى .

خامسا : دور الأخصائى الاجتماعى فى وحدات الرعاية الصحية.

سادسا : التدخين (كمرض اجتماعى) وأضراره على الصحة العامة.

سابعا : دور حركة شباب الهلال الأحمر فى الرعاية الصحية والاجتماعية .

الفصل السابع

الخدمة الاجتماعية فى إطار التربية الصحية

أولا : مفهوم التربية الصحية :

لا يمكن لأهداف الصحة العامة أن تتحقق فى أى مجتمع دون المشاركة الإيجابية من الأفراد ، ولكى تتحقق تلك المشاركة من جانب الأفراد هناك مسئوليات ومهام تقع على عاتق العاملين فى مجال الصحة العامة لكى تدفع الأفراد وتحثهم على القيام بمسئولياتهم تجاه صحتهم ، ويتم ذلك عن طريق التربية الصحية .

وعلى ذلك تعد التربية الصحية من أهم مجالات الصحة العامة الحديثة وتعتبر جزءا أساسيا لأى برنامج للصحة العامة ، فالتربية الصحية ليست عملية ارتجالية ، بل هى عملية فنية لها أسسها ومبادئها التربوية .

وقد جرت محاولات عديدة من قبل العاملين فى مجال التربية الصحية لتعريفها ، ومن بين تلك التعريفات ما يلى [1] :

١ – التربية الصحية عملية تغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الأفراد فيما يتعلق بصحتهم .

٢ – التربية الصحية عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير فى معلوماتهم واتجاهاتهم وممارستهم فيما يتعلق بالصحة تأثيرا حميدا .

٣ – التربية الصحية عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية التى تظهر فى المجتمع .

٤ – التربـية الصـحية عملية تربوية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعـروفة إلـى أنمـاط سـلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع ، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة .

مـن كـل ما تقـدم من تعاريف للتربيـة الصحية يرى مؤلف هذا الكـتاب أن الـتعريف الشـامل للتربيـة الصحية يجـب أن يكون على النحـو التالى :

" التربـيـة الصـحية جزء هـام من التربية العامة ، ولا تقتصر رسـالتها على أن يعيش الفـرد فى بيئة تلائم الحياة الحديثة ، بل تتعدى ذلـك إلى إكساب الأفـراد تفهما وتقديرا أفضل للخدمات الصحية المتاحة فـى المجـتمع، والاسـتفادة مـنها على أكمل وجه ، وكذلك تزويد أفراد المجـتمع بالمعلومـات والإرشادات الصحية المتعلقـة بصحتهم بغرض التأثـير الفعـال على اتجاهاتهـم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصـحى لمسـاعدتهم علـى تحقـيق السـلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية " .

وممـا لا شك فيه أن مفهوم التربية الصحية قد تطور تطورا كبيرا خلال القرن الحالة ، وذلك لأسباب عديدة نذكر منها :

١ – حـدث تطور فى فلسفة المجتمعات ، فبعد أن كانت التربية الصحية تقـوم علـى أسـاس تزويد الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية ،

أصـــبحت الآن تعـــتمد على اتباع أساليب حديثة فى تعديل وتغيير اتجاهات وسلوك الأفراد نحو الصحة .

٢ – اســـتفادت التربـــية الصـــحية من جميع العلوم الإنسانية التى تعتنى بدراسة السلوك الإنسانى من حيث طبيعة وطرق وأساليب تعديله أو تغييره ، وذلك لصالح التربية الصحية .

٣ – الـــتطور المستمر فى طرق وأساليب التربية الصحية التى تسعى إلى مخاطـــبة كل فئات الشعب ، وبالإضافة إلى استخدام وسائل الإعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة اتجهت التربية الصحية إلى وسائل جديدة مثل طرق تنظيم المجتمع .

وعلـــى هـــذا الأساس أصبحت التربية الصحية تسعى نحو مساعدة الأفراد على تحقيق الســـلامة ، والكفاية البدنية ، والنفسية ، والاجتماعية والعقلـــية ، وهـــى بذلـــك تسعى إلى تحقيق مفهـــوم الصحة لجميع أفراد المجتمع .

ثانيا : أهداف التربية الصحية :

إن الهـــدف الأساسى للتربية الصحية هو مساعدة الناس على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية بجهودهم الذاتية ويكون ذلك عـــن طـــريق تغيير مفاهيمهم واتجاهاتهم وعاداتهم وسلوكهم نحو الصحة والمرض إلى عادات وسلوك صحى سليم .

ويمكـــن القول بأن الهدف يشير إلى أن التربية الصحية تعمل على تطوير وتحسين [٢] :

١ – الأوضـــاع والاســـتعدادات والقدرة على تقدير قيم الأشياء التى من شـــأنها أن تتيح السبيل لاستجابة طواعية إلى النظم الصحية وذلك عن طريق :

(أ) خلق الرغبة فى الوصول إلى أفضل مستوى صحى ممكن .

(ب) تنمية الشعور بالرضا عند ممارسة عادات صحية سليمة .

(ج) تشـــجيعه على الإقبال على الاضطلاع بالمسئوليات المطلوبة فى ميدان الصحة .

(د) الوصول به إلى التسليم بأن الصحة هى وسيلة الإثراء للحياة .

(هـــ) إقـــناعه بأن العادات الصحية تعود عليه بالفائدة فى حقلى النمو والقدرة على تحقيق الإنجازات .

٢ – العـــادات الصحية السليمة من حيث صلتها بالنظام الغذائى المنتظم وبالتكيف العاطفى المستحب وبالغذاء وذلك بالاستعانة بـــ :

(أ) برامج النشاط الصحى والترفيهى .

(ب) الاستعمال الحكيم للخدمات الصحية وما يتصل بها .

(ج) التدابير الملائمة لتجنب المرض والعدوى .

(د) الاشـــتراك بصـــورة إيجابية فى النشاط المبذول لصيانة وتحسين المجتمع .

٣ – المعـــرفة الأساسية لوظائف الجسم والصحة العقلية والروابط التى تـــربط بيـــن العلل العقلية وما قد ينتج عنها من أخطاء على صحة الفرد وذلك بإلمام الفرد بقواعد :

(أ) صيانة الصحة الفردية .

(ب) صيانة الصحة العائلية .

(ج) صيانة صحة المجتمع ونوع خدمات الصحة العامة .

ثالثا : علاقة الخدمة الاجتماعية بالرعاية الصحية :

كمـــا نرى من تعريف هيئة الصحة العالمية سالف الذكر أن الناحية الاجتماعـــية مكـــون أساسى فى تعريف الصحة ، ولا يمكن للعاملين فى الصحة العامة أن يحققوا السلامة والكفايـــة للفرد أو الجماعة دون دراسة الأوجـــه الاجتماعية لحيـــاة الإنسان والارتفاع بها كهدف أساسى بجانب الـــنواحى النفســـــية والبدنية ، وعلى ذلك أصبحت الخدمـــة الاجتماعية تمثل جزءا هامـــا من أعمال الرعاية الصحية بعـــد أن تأكد أن الكثير من الأمراض العضوية لهـــا علاقة بالناحية الاجتماعية والنفســـية للإنسان ، بـــل قـــــد تكون هى السبب الرئيسى وراء تأخر شـــفاء المريض ، لذلك تهـــدف الخدمـــة الاجتماعـــية إلـــى تقريب وجهـــات النظر بين الطبيب والمريض لصالـــح الشخص المريض ، مما يؤدى إلى الشـــفاء فى أقرب وقـــــت ممكـــن وحتى يعـــود المريض إلى عمله وإلى حياته العادية فى أحسن حال [٣] .

وللخدمـــة الاجتماعية دورها الوقائى أيضا ، عن طريق نشر الوعى الصحى بهدف الوقاية من المرض وتجنب انتكاسه أو سريان عدواه لباقى الأفراد .

ويتطلب ذلك من الأخصائى الاجتماعى الإلمام بالأمراض ، وكيفية تشخيصـــها وطـــرق علاجها ، دون التدخل فى اختصاص الطبيب ، كما يتطلـــب ذلـــك معـــرفة المؤسسات الاجتماعية التى تقدم الخدمات لهؤلاء المرضــــى ، كـــدور الـــنقاهة ، ومؤسسات التأهيل المهنى ، ومؤسسات الـــرعاية الاجتماعـــية، والعمل على الربط بينها وبين المؤسسات الطبية، حتى يستفيد الشخص المريض من الخدمات الطبية المقدمة له .

رابعا : دور الأخصائى الاجتماعى فى الفريق الصحى :

يـــتكون الفريق الصحى أو العاملون فى الصحة العامة من أفراد فى تخصصات مختلفة ، وذلك لتعدد وتوسع مجالات الصحة العامة وخدماتها، ويعمـــل كل فرد من أفراد الفريق فى مجال تخصصه بالاشتراك والتنسيق مع التخصصات الأخرى ، ويضم الفريق ما يأتى (٤) :

١ – أعضـــاء المهـــن الطبـــية والصحية وهم : الأطباء ، الممرضات ، الصيادلة ، المولدات ، أخصائيو التغذية والعلاج الطبيعى .

٢ – أفراد صحة البيئة وهم: المهندسون الصحيون، المعاونون الصحيون، والأطباء البيطريون .

٣ – أفـــراد صـــحة الأسنان وهم : أطباء الأسنان ، ممرضات الأسنان ، وفنيو الأسنان .

٤ – أفـــراد المعـــامل وهـــم أخصـــائيو المعامل ممن يقومون بالتحاليل الميكروبيولوجـــية والكيميائية والطفيلية . إلخ ، فنيو المعامل وفنيو الأشعة .

٥ – أفــراد آخرون وهم : المعلمون والمثقفون الصحيون ، الأخصائيون الاجتماعــيون ، الأخصـــائيون النفسيون والسلوكيون ، المساعدون الإدرايون للمستشفيات وغيرها من المنشآت الصحية .

وللأخصـــائى الاجتماعى دور حيوى وأساسى فى الرعاية الصحية ونتج عن ذلك تعيين كثير من الاخصائيين الاجتماعيين فى وحدات الصحة العامـــة المخـــتلفة مثل المستشفيات ، والعيادات أو مراكز رعاية الأمومة والطفولة ، مستوصفات الدرن أو الصحة المدرسية ، وفى مراكز التأهيل الطـــبى ، وفـــى الوحـــدات الريفية ومراكز تنظيم الأسرة ، وغيرها من مجالات الخدمات الصحية .

ويطلـــق علـــى الأخصـــائى الاجتماعى فى هذه الحالات أخصائى اجتماعى طبى أو صحى ، ويتركز عملهم بصفة خاصة فى حل المشاكل الاجتماعــية الـــتى تؤثـــر فى فاعلية برامج الصحة العامة نتيجة ترابط النواحى الاجتماعية والنفسية مع النواحى البدنية للصحة .

وتغطى مسئولية الأخصائى الاجتماعى كل أو بعض مما يأتى (٥) :

١ – تحديد احتياجات الخدمة الاجتماعية داخل نطاق برامج الصحة العامة عـــن طـــريق الدراسة والتقويم المستمر لحاجات الخدمة الاجتماعية والامكانيات التى يمكن للبرنامج أن يوفرها لسد هذه الحاجات .

٢ – تخطـــيط وإدارة وتوجيه الخدمة الاجتماعية بما يتناسب مع ظروف الـــبرنامج الصحى وذلك بتقديم الاستشارات لأفراد الفريق الصحى فيما يتعلق بالأوجه الاجتماعية للصحة ، ومحاولة إزالة العقبات التى

تعـترض الفريق الصحى ، والتمهيد لعمله فى المجتمع عن طريق إعـداد الأهالى وتهيئتهم وتبصيرهم بأهمية الخدمات التى يقدمها لهم الفـريق الصـحى ، كذلك يساهم الأخصائى الاجتماعى فى التعرف علـى المشـاكل الصـحية الموجودة فى المجتمع ودراسة العوامل الاجتماعـية التى تساعد على تواجدها ، ومعرفة أسبابها ، ومحاولة التدخل لإيجاد حلول لها .

٣ – تقديـم الخدمـات الاجتماعـية المباشرة للمرضى فى محاولة لحل مشـاكلهم الشخصية ، ويختلف دور الأخصائى الاجتماعى باختلاف المـرض وغالـبا ما يكون هاما فى الأمراض المزمنة والتى يحتاج علاجها لوقت طويل مثل أمراض الدرن الرئوى ، والشلل النصفى ، والسـرطان بجميع أنواعه ، مما يؤثر على الحالة النفسية للمريض وتعطـل شفاءه وتسبب له الإعاقة ، وفى هذه الحالات يجب مساعدة المـريض حـتى يعـود إلى حالته الطبيعية التى كان عليها قبل أن يمـرض ، أو مسـاعدته بتدبير عمل آخر له يستطيع القيام به ، أو حـتى تأهيله للقيام به وتدبير المساعدات المالية اللازمة له ولأسرته أثناء وجوده بالمستشفى ، ورعايته بعد خروجه منها .

٤ – المشـاركة فى تنظيم المجتمع فيما يتعلق بالرعاية الصحية ، وايجاد الـترابط بين أقسام الرعاية الاجتماعية وإداراتها ومؤسساتها ، وبين أقسـام الخدمـة الاجتماعـية فى البرنامج الصحى ، وكذلك تحديد المشاكل الاجتماعية التى لا يمكن للإدارة الصحية أن تتحمل أعباؤها بمفردها ، وتستلزم الاستعانة بهيئات ومؤسسات أخرى .

٥ – المشـــاركة فى تدريب العاملين فى البرنامج الصحى ، وخاصة فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية وعلاقتها بالصحة ، وكذلك الرعاية الاجتماعية وارتباطها بالرعاية الصحة .

٦ – المشـــاركة فـــى البحوث والدراسات المختلفة المتعلقة بتقويم البرامج القائمـــة ودراسة العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بنمو وتطور الطفـــل ، وفى العلاج الطبى والجراحى ، وفى الوقاية .. إلخ ، مما يرتـــبط بأعمـــال الوحـــدة الصحية التى يعمل بها أخصائى الخدمة الاجتماعية .

خامسا : دور الأخصائى الاجتماعى فى وحدات الرعاية الصحية :

ونتـــيجة للتقدم والتطور الذى يمر به المجتمع فى كل جوانب الحياة كـــان ضـــروريا على الجهـــود العلمية والعلوم المختلفة أن تسهم بفاعلية لمقابلة احتياجات المجتمع ، والخدمة الاجتماعية كمهنة قـــد حددت أهدافها علـــى أســـاس الـــتدخل الوقـــائى والعلاجى والإنمـــائى لتحســـين الأداء الاجـــتماعى للإنســـان والوصول إلى أفضل مســـتوى للتكيـــف وتحسين ظروف الحيـــاة ، ومـــن هنـــا تـــبرز أهميـــة دور الخدمة الاجتماعيـــة الطبـــيـــة ، أصـــبح للأخصـــائى الاجتماعى دور مهـــم فـــى الرعايـــة الصحية [٦] .

وتعـــد الخدمـــة الاجتماعـــية الـــيوم إحدى المهن الضرورية لخدمة المجتمعات وتنميتها ، وذلك لما تؤديه من أدوار وقائية وعلاجية وتنموية على المستويات الفردية والجماعية والمجتمعية .

فالخدمـــة الاجتماعـــية كمهـــنة تستهدف مساعدة مؤسسات الرعاية الاجتماعـــية – المستشـــفيات والمراكـــز الصحية – على القيام بوظائفها وتطويـــر أهدافهـــا وزيادة فاعليتها فى أدائها لوظائفها التى يتطلبها منها المجتمع (٧) .

وتمـــارس الخدمـــة الاجتماعـــية مستندة على إطارها النظرى الذى يتضـــمن كثـــيرا من المفاهيم والحقائق والمعارف التى توجه الممارسة ، وهـــى تســـتهدف تنمـــية قـــدرة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم ودعم ومساندة مؤسسات المجتمع (٨) .

والخدمـــة الاجتماعية الطبية هى إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية الـــتى تمارس فى المستشفيات والمراكز الطبية لمساعدة الإنسان فردا كان أو جماعة باستغلال الإمكانيات المتاحة فى المجتمع للتغلب عل الصعوبات التى تعوق تأديته لوظيفته الاجتماعية ، ومن ثم الاستفادة من العلاج الطبى فى رفع مستوى أدائه الاجتماعى .

وقد شهد القرن الحالى تغييرا واضحا فى مختلف مجالات ممارسة الخدمـــة الاجتماعـــية ، ومـــنها المجال الطبى ، حيث كان نطاق ممارسة الخدمة الاجتماعية فى هذا المجال ينحصر فى التعامل مع المريض فقط ، بـــيد أنه مع تطور الممارسة واتساع نطاق العمل خرجت هذه الممارسات عـــن نطـــاق العمل مع المريض فقط ، لتمتد إلى أسرة المريض ، ثم إلى العامليـــن بالمستشـــفى القائمين على خدمة المريض بمختلف تخصصاتهم وذلـــك تمشـــيا مع التطورات الاجتماعية والاقتصادية السائدة فى المجتمع المعاصر (٩) .

ويقوم الأخصائى الاجتماعى بدور مهم فى إطار العمل الفريقى فى مساعدة وحدات الرعاية الصحية على تحقيق أهدافها ، باعتباره يمثل مهنة تساعد المريض على الاستفادة الكاملة من برامج العلاج ومواجهة الصعوبات المختلفة ، التى تباعد بين المريض وبين رعايته صحيا واجتماعيا ، وذلك بهدف تحقيق الأهداف العامة لسياسة الرعاية الصحية والتى تتمثل فى النهوض بمستوى الخدمات الصحية والاجتماعية الموجهة للمريض ، ويتم ذلك من خلال ما يلى [١٠] :

١ – اعتبار العمل الاجتماعى الطبى وثيق الصلة بالجماهير ، وهدفه حل مشاكل المرضى الاجتماعية المسببة أو الناجمة عن المرض أو الإصابة من خلال العمل المتكامل مع الفريق الطبى .

٢ – العمل مع الفريق الطبى للوقاية من المرض أو اكتشافه فى مرحلة مبكرة .

٣ – العمل مع الفريق الطبى فى رسم خطة العلاج وتهيئة الظروف الملائمة للمريض للتكيف مع المجتمع بعد الشفاء .

٤ – إجراء البحوث الميدانية المتصلة بنواحى العمل الاجتماعى الطبى .

٥ – رفع معدلات الأداء وزيادة الانتاجية فى مجالات الخدمة الاجتماعية الطبية .

٦ – المشاركة فى تخطيط برامج الخدمات الاجتماعية الصحية وإدارتها .

ومن ثم فإن الخدمة الاجتماعية تهدف إلى مساعدة المريض للوصول إلى الشفاء بأسرع وقت ممكن ، وحتى يمكن أن يؤدى وظيفته وأدواره

الاجتماعية على أفضل صورة ممكنة ، وهذا يعنى أن الخدمة الاجتماعية تـتدخل فـى الأمراض التى تحدث نتيجة للضغوط البيئية والاجتماعية ، والـتى تتسـبب فى فشل المريض فى آدائه الاجتماعى وفى إعاقة إحدى أدواره الاجتماعية .

وكـى تحقق الخدمة الاجتماعية أهدافها لابد أن يكون هناك ارتباط وثـيق بين قسم الخدمة الاجتماعية والهيئة الطبية كعنصر أساسى للعلاج الفريقى ، وأن يكون هذا الارتباط قائما على علاقة زمالة وتعاون تفرضها طبـيعة العملـية العلاجـية ، كما يجب أن نلفت الأنظار إلى أن الخدمة الاجتماعـية لا تسـاهم فقط فى العلاج ، بل إن لها دورها الوقائى بنشر الوعى الصحى والثقافة الصحية للوقاية من المرض [١١] .

– المهارات التى تعتمد عليها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى وحدات الرعاية الصحية :

يـرى الـبعض أن الأخصـائى الاجتماعى يجب أن يتقن المهارات الضـرورية لأداء عملـه مثل المهارة فى تقدير المشاعر ، والمهارة فى مساعدة العملاء على حسن التعبير عن مشاعرهم ، والمهارة فى استخدام المـوارد ، إلى جانب المهارة فى إقامة علاقة مهنية ناجحة مع العملاء ، بمـا تتضـمنه من عناصر مختلفة كتقدير العميل واحترامه وعدم التحيز ضده أو معه والقدرة على اكتساب ثقته [١٢] .

ويلاحـظ أن هذه المهارات تركز على ممارسة الأخصائى لطريقة خدمة الفرد باعتبارها طريقة يساعد بها الفرد أو الأفراد على أساس فردى

لمواجهة مشكلاته الشخصية والاجتماعية ، سواء منها ما يتعلق بمشكلات استعادة توافقه مع البيئة أو تزويده بالموارد البيئية غير المتاحة أو تيسير حصوله عليها .

بيــنما تحدد المهارات التى يجب أن يكتسبها الأخصائى عندما يعمل مع الجماعات فى المهارة فى تكوين العلاقة المهنية مع الجماعة، المهارة فى وضع وتصميم البرامج ، والمهارة فى ملاحظة وتحليل السلوك اللفظى وغير اللفظى، المهارة فى قيادة المناقشة الجماعية، والمهارة فى استخدام العلاقات الجماعية ، والمهارة فى مساعدة الجماعة على استخدام البرنامج، والمهــارة فـــى الـــتقويم، المهارة فى استخدام إمكانيات وموارد المؤسسة والمجـــتمع ، وذلك على اعتبار أن الأخصائى الاجتماعى يستخدم طريقة خدمـــة الجماعـــة كـــأداة لتحقيق أهدافها ، ومن خلالها يساعد الأخصائى الأعضاء على التكيف الاجتماعى وتنمية شخصياتهم ومساعدتهم فى عملية تنظيم الجماعة .

وتحدد وجهة نظر أخرى تلك المهارات فى اكتشاف تحديد المشكلات وتحديـــد الأهداف ، وتحديد البدائل المتاحة واختيار البديل الأمثل ، وتنفيذ البديل المختار ، وأخيرا تقييم النتائج ، وذلك ارتباطا بالتخطيط الاجتماعى فـــى الخدمـــات الاجتماعـــية والذى يعرف بأنه عملية إعداد مجموعة من قرارات العمل فى المستقبل موجهة لتحقيق الأهداف .

– **علاقة الخدمة الاجتماعية الطبية بأعضاء الفريق العلاجى** (١٣) :

لا تقف علاقة الخدمة الاجتماعية الطبية عند حد العلاقة مع المريض بـــل تتعدى ذلك إلى العلاقة بأعضاء الفريق العلاجى وبخاصة – الطبيب

والممرضة – حيث أن الأطباء ظلوا عبر السنين الطويلة يمثلون الطرف الوحـــيد الـــذى يلجأ إليه المريض لحل مشكلاته ، إضافة إلى أن الخدمة الاجتماعــية الطبــية كمهنة حديثة تعد حجر الزاوية فى نجاحها اعتراف الأطــباء بأهمية الخدمة الاجتماعية وقدرتها على معاونة المرضى وإسداء العون لهم .

كمــا أن المفهــوم الكلى للإنسان الذى يقوم على ضرورة النظرية الكلــية للإنســـان كجسم ونفس وبيئة أدت إلى ضرورة اشتراك أكثر من تخصــص واحد فى العملية العلاجية بحيث تنصهر هذه التخصصات فى وحــدة واحــدة تنتهى باتخاذ قرارات موحدة بشأن هذه الموضوعات التى يتفق عليها الجميع ، وهذا ما أطلق عليه العمل الفريقى (الذى أشرنا إليه مــن قبل) ، والذى يتم داخل المؤسسة العلاجية بين الطبيب والأخصائى الاجــتماعى وهيــئة الــتمريض وغيرهم من التخصصات التى تدخل فى العملية العلاجية .

وأهمية العمل الفريقى أنه يضم فريقا متنوعا من حيث التخصصات، وبالــتالى يعمل كل عضو من الفريق من خلال إطار مرجعى للمعلومات يخــتلف عــن الآخر – لكن بلقاء أعضاء الفريق فى صورة لقاء مشترك لمناقشة حالة المرضى أو حالة مريض معين ورسم أفضل الخطط للتعامل معـــه – حيــث يحيط الطبيب أعضاء الفريق علما بحقيقة المرض وخطة العلاج ، ويدلى الأخصائى الاجتماعى بصورة عن حياة المريض وظروف البيــئة الاجتماعية وتأثيرها وما بها من عوامل معوقة للعلاج كما تساهم

هيـئة الـتمريض فى المشاركة بالرأى فى تنفيذ خطة العلاج ، وأحيانا ملاحظة سلوك المرضى .

ويسير العمل الفريقى على أسس رئيسية هى (١٤) :

- إدراك كـل عضو من أعضاء الفريق العلاجى لوظيفته وتخصصه إدراكا واضحا .
- احترام كل عضو لعمل وتخصص كل من الأعضاء الآخرين .
- إدراك كل عضو لكيفية الاستفادة من الأعضاء الآخرين .
- إتاحـة الفرصة لكل عضو لإبداء رأيه وتوضيح دوره فى كل حالة فردية .
- أن تســود بين أعضاء الفريق علاقة تعاون وتفاهم وثقة مبنية على الاحترام المتبادل .

*** أنشطة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بوحدات الرعاية الصحية :**

تعد خدمة الفرد هى أكثر الطرق استخداما فى المجال الطبى ، غير أن هـناك حـالات تستخدم فيها طريقة العمل مع الجماعات وخاصة فى حـالات العـلاج الجمـاعى فـى وحدات علاج الإدمان من المخدرات ومستشفيات الأمراض النفسية والعقلية ، كما تستخدم طريقة تنظيم المجتمع مـع الأجهـزة واللجـان داخل المستشفى والمؤسسات المجتمعية التى لها علاقـة بالمستشـفى ومـن هـنا يمكن إيجاز أهم أنشطة ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى فيما يلى :

١ – الاهـتمام بـنظام استقبال المرضى ودخولهم المستشفى ، ورعايتهم خـلال تواجدهـم بـه وإعدادهم وأسرهم لمرحلة مغادرة المستشفى وعودتهـم إلى حياتهم الطبيعية ، وما قد يستدعيه الأمر من مراجعة المستشفى أثناء النقاهة .

٢ – البحث الاجتماعى للمريض وأسرته وتشخيص المشكلات الاجتماعية والنفسية التى يعانى منها كلاهما .

٣ – الـتعاون مـع الطبيب البشرى لوضع خطة العلاج الاجتماعى ومع الطبيـب النفسـى عـند الحاجة ، وذلك بهدف وضع خطة العلاج المـتكاملة بحيـث يتمشـى العلاج الطبى جنبا إلى جنب مع العلاج الاجـتماعى والنفسـى ، وبذلـك تتم مواجهة كافة مسببات المرض ومعوقات الشفاء .

٤ – متابعة الخطوات اللازمة لتنفيذ خطة العلاج المتكامل وإزالة مخاوف المـريض وتخفـيف حـالات التوتر والقلـق لديه ولدى أسـرته والتشـاور مـع الطبيب البشرى حـول ظروف المريض وتوعية المرضى وذويهـم إلى إرشادات الطبيب ، وذلك حتى تتحقق أهداف الخطة العلاجية .

٥ – الـتعامل مع المريض وأسرته حتى يتمكن أفراد الأسرة من الإسهام فـى خطـة رعاية المريض بما يحقق سرعة الشفاء ، ويكفل تهيئة المـناخ المناسب فى البيت والأسرة لاستقبال المريض ورعايته بعد خروجه من المستشفى [١٥] .

٦ – ملاحظـــة المشكلات السلوكية للمريض داخل المستشفى ، وبخاصة آثـــار الأمـــية وانخفـــاض الوعـــى الصحى والآثار النفسية لبعض الأمراض ، وبخاصة الأمراض البالغة الخطورة .

٧ – التعامل مع كافـــة مصادر الخدمات داخل المستشفى وخارجها حتى يتمكـــن المـــريض مـــن الحصـــول على احتياجاتـــه الاجتماعيـــة والاقتصـــادية والنفســـية والقضاء على المعوقات ، وكذلك وقايـــة الإنســـان مـــن مســـببات المرض من خلال نشـــر الوعى الصحى والـــثقافة الصـــحية بيـــن المواطنين والعمل على تحسين المستوى الصحى للإنسان (١٦) .

٨ – يقوم الأخصائى الاجتماعى بربط الفريق العلاجى بالواقع المجتمعى وأهدافه من خلال تعاملاته معهم (١٧) .

وإضـــافة إلى الأنشطة السابقة فإن الأخصائى الاجتماعى فى المجال الطـــبى يقـــوم بدور الباحث ، حيث يقوم بإجراء البحوث الاجتماعية التى تفـــيده فـــى عمله المهنى ، وبالتالى تفيد الواقع المهنى ، فنجد أن من هذه الـــبحوث مـــا يـــتعلق بالمؤسســـة الطبية نفسها ، ومنها ما يتعلق بالواقع المجـــتمعى ، ومنها ما يتعلق بالواقع المهنى وما تم استحداثه من معارف ومهارات فى المجال الطبى .

كمـــا يقوم الأخصائى الاجتماعى بتدريب طلاب الخدمة الاجتماعية وطالـــباتها بالمجـــال الطبى ، وذلك لإكسابهم خبرات ومهارات مهنية فى المجال .

سادسا : التدخين (كمرض اجتماعى) وأضراره على الصحة العامة :

لوحـــظ أن هـــناك بعضا من الشباب يقبـــل على التدخين فى سن مـــبكرة وبشراهة تفوق ما كان يفعله الشـــباب فى أى وقت مضى فلوحظ أن هناك واحدا على الأقل من كل عشرة يدخن وهى نسبة عالية جدا .

وعـــادة التدخين عند الشباب تبدأ بأن يدخن المبتدئ سيجارة عرضا وبعدهـــا يـــزداد مـــا يدخن من السجاير كلما تقدم فى مدرسته من الصف الأول إلى الثانى إلى الثالث ، وإذا كان تعليم أبويه منخفضا واندماجه فى الحـــياة الرياضية والاجتماعية أقل كان إقباله على التدخين أكبر ، وأحيانا يكون أحد الوالدين يدخن فيقلده الطالب ، إن الكشف عن خطورة التدخين علـــى صـــحة الإنسان وعلاقته بالأمراض غالبا ما يكون سببا من أسباب تراجع هؤلاء الطلاب عن ممارسة عادة التدخين ، وإن الإطلاع على هذا الجـــزء مـــن الكتاب سوف يكون لـــه أثره فى توضيح مدى الخطر الذى يتعرض له كل من يدخن [١٨] .

– التدخين وصحة الإنسان :

حينما نتكلم عن ضرر التدخين فإن هذا الضرر لا يقتصر على جزء واحد بل يمتد إلى جميع أجزاء الجسم .

– ماذا تفعل بنا السيجارة :

ثبـــت أن هـــناك آلافـــا مـــن المواد الكيماوية الضارة التى تحتويها السيجارة ، تدخل هذه السموم جميعها جسم الإنسان ، ومن حكمة الله علينا أن جعـــل جمـــيع أجهـــزة جسم الإنسان من قلب وكبد ورئة وكرات دم

وغيرها تعمل لقتل هذه السموم والتخلص منها ، وقد يبقى جزء من هذه السموم بداخل جسم الإنسان ويؤثر عليه .

وأخطر هذه المواد هى مادة (النيكوتين) فهى :

- مادة قلوية تكون جزءا رئيسيا فى التبغ .
- وكل سيجارة تحتوى على نيكوتين ومواد كيماوية ضارة .
- هذه المادة من أكثر السموم بطشا وسرعة فى التأثير لو تناولها الإنسان عن طريق الوريد تؤدى إلى الوفاة .
- تفقد جسم الإنسان المناعة وتحد من نشاط الجهاز العصبى .
- تؤدى إلى الغثيان والدوار والضعف وخفقان القلب والجرعات الكبيرة تقتل بعد أن تؤثر فى الحواس والتنفس والعضلات .
- يـتحول النيكوتين فى جسم المدخن إلى مواد أخرى اكتشفت فى البول تؤثر على العضلات والأعصاب .
- النيكوتين يعوق انقسام الخلايا عند الأطفال .
- يؤثـر علـى الحوامل ويحدث تشوهات خلقية ، ويحدث منه أمراض القلب وضيق الأوعية الدموية والسرطان وتصلب الشرايين .

فالتدخيـن يؤثر على الجهاز الدورى ، والجهاز التناسلى ، والجهاز التنفسـى ، والجهـاز الهضـمى ، والغدد الصماء ، والجهاز العصبى .. عـلاوة علـى انخفاض وزن الجسم ويقلل من مناعة الجسم ، وهكذا فإن الإنسان لا يمكن أن يتشكك فى ضرره على الجسم .

- **تعريف المدخن :**

هــو الشـــخص الذى انزلق فى مصيدة التدخين دون أن يدرى وهو نوعان :

(أ) مدخن عارض يخشى الضرر وتدخينه .

(ب) مدخن شره لا يستطيع التوقف ويعتبر من المدخنين .

وعلى أية حال فإن التدخين لا يؤدى إلى أن تصبح الحياة أكثر بهاء، وأطــول عمرا ولا يؤدى إلى تغذية الجسم ، ويجب أن يكون الآباء على حــذر من تجريب أبنائهم لسيجارة أو أكثر وأن يدرك أن الأبن ممكن أن يــتعلم شرب السيجارة من المدرسة أو العمل ، أو مع رفقاء السوء ويجب علــيهم شرح هذه الحقائق للأبناء وإقناعهم بأضرار التدخين وعدم الوقوع فى فكرة أن يجرب أى ابن التدخين حتى لا ينجرف إلى هذا الوباء .

١ – المقصود بالإدمان للمدخن :

يدمــن المدخــن على تناول السجاير باستمرار خاصة أن السجاير تحتوى على مادة النيكوتين التى تسبب الإدمان للمدخن .

وهكذا يصبح الجسم فى حاجة مستمرة إلى هذا النيكوتين ، وهذا مثله بالضــبط مــثل الإدمـــان على المخدرات ، وفى حالة امتناع المدخن عن التدخين فسوف يشعر بأعراض تراجعية وتنتابه مشاعر بالحاجة إليه .

٢ – المقصود بعادة التدخين :

ربمـــا تكـــون قـــد بدأت التدخين فى أثنـــاء تناولك للقهوة أو لأن أصـــدقائك يفعلـــون ذلـــك مثلا ، وبعد عدة مرات يصبح الارتباط ما بين

القهــوة والتدخين عـــادة وفى كل مـــرة تشرب القهـــوة تشعر بحاجتك إلـــى التدخيـــن ، وهـــناك حلقـــات أخـــرى تربط ما بين التدخين وبين تعـــاطى المشروبات الكحولية ، وقـــد تربط أحيانـــا بين التدخين وبين كـــتابة الـــتقاريـــر أو بين التدخين ومشـــاهدة التليفزيون أو بعـــد تناول الطعـــام .

٣ – المقصود بالحاجة الفعلية للتدخين :

فـــى الغالـــب إن معظـــم الناس يعتقدون أن عملية التدخين تجعلهم يشـــعرون بالراحة والاسترخاء ، بينما يعتقد آخرون أنه يثير فيهم الحيوية والنشـــاط ، وهـــذه فى الواقع تأثيرات متناقضة لسبب واحد ، فالحقيقة إن الســـجاير لـــيس لها هذه التأثيرات المتوهمة ، ولكن لأنها أصبحت مألوفة لديك فقد أصبحت مصدرا للارتياح مثلها مثل صديق قديم ترتاح إليه وتبثه هومـــك ومشاكلك وقت الحاجة ، وهذا يعنى أنك قد رتبت حاجتك العقلية بما يتوافق معها .

– محتويات السجائر :

مـــن المعـــروف أن السيجارة تحتوى على مواد ضارة كثيرة منها النيكوتيين والقطران وهما يسببان الإدمان عند المدخن ، كما يضاف أيضا إلـــى الســـجاير مواد مطيبة ومواد معطرة ، وهذه المواد تجعل السجاير أفضـــل مذاقا غير أنها تفوق فى ضررها المادتين السابقتين . وهذه المواد تسبب موت آلاف المدخنين سنويا .

- **الأطفال والتدخين :**

قـــد يقلع الوالدان عن التدخين عندما يعلمان أن تلك العادة يمكن أن تعرض أطفالهم لبعض المشكلات ، فقد أظهرت الأبحاث مؤخرا أن أطفال المدخنيـــن عرضـــة للإصـــابة بأمراض - الجهاز التنفسى كنوبات البرد والالتهاب الشعبى والالتهاب الرئوى أكثر من أطفال غير المدخنين ، كما تـــزداد حـــدة المشكلة كلما ازداد تعرض الأطفال لدخان السجاير فهم قد يتعرضـــون لـــتوقف نمو الرئة ، وإذا لم تنم الرئة إلى سعتها الكاملة فقد يتعرض الطفل لمشكلات أمراض الرئة بما فيها تدهور وظائف الرئة فى المستقبل .

- **النساء والتدخين :**

التدخين أكثر خطرا على النساء المدخنات منه على الرجال ، فالمرأة المدخنة قد تقع فريسة لبعض الأمراض النسائية مثل انقطاع الطمث المبكر والإجهـــاض وإذا أنجبـــت فـــإن الوليد يكون قليل الوزن ويصاحب بعدة أمراض مثل إصابته بالتأخر العقلى وتعرضه المزمن للعدوى ، وقد أثبتت الأبحاث أن المرأة المدخنة تبلغ سن اليأس فى سن مبكرة ، والنساء اللائى يدخن ويتناولن حبوب منع الحمل أكثر عرضة للإصابة بالذبحة الصدرية علاوة على أنهن عرضة وفريسة لأمراض الصدر والقلب وسرطان الرئة وهذا بعكس الزوجات غير المدخنات .

- **التدخين والأسرة :**

كثـــيرا مـــا نســـمع عبارات كثيرة عن أضرار أو نراها على علب الســـجاير ولم ينخفض مع ذلك معدل مدمنى التدخين فى العالـــم ، بل إنه

آخذ فى الازديـــاد لا سيما بين الشـــباب ، ولكن لما لا يتوقف الناس عن التدخين ؟

هـــناك ســـبب أساسى هو أن السجاير تحتوى على مـــادة النيكوتين الـــتى تـــؤدى إلى الإدمان ، مما يجعل التدخين عـــادة مستمرة ويصبح وبـــاء وعادة جسمية ونفسية يصعب الفكاك منهـــا ، ويجعلهم غير قابلين لحقـــيقة الخطـــر علـــى صحتهم وعلى غيرهم ، أى أنهم لا يريدون تقبل الحقيقة .

– التدخين وبعض فئات المجتمع :

١ – هـــناك فـــئات يجـــب أن تعلم أن هناك ضرورة طبية للامتناع عن التدخين وذلك لخطورته الشديدة عليهم وعلى حياتهم مثل :

- مرضـــى النزلات الشعبية الربوية المزمنة ، مرضى الحموضة الـــزائدة ، وقـــرحة المعـــدة ، مرضى ضعف الدورة الدموية، مرضى السكة ، والنساء الحوامل .

٢ – كما أن هناك أشخاصا عليهم مسئولية خاصة تجاه المجتمع مثل قائدى الطائرات ومن يعملون فى الأبحاث الذرية والكيماوية والذين يعملون فى مصانع الأدوية ، فيجب حمايتهم من التعرض للأبخرة الصادرة من كيماويات مصانعهم والتى تسبب آثارا ضارة على الرئة ، وهنا يجـــب توعيـــتهم وإبعـــادهم عن التدخين ، وتقديم الوجبات الغذائية الإضـــافية إليهم ، مع أكواب من اللبن الحليب حتى يتم وقايتهم من الآثار الضارة .

٣ – هـــناك فـــئات أخرى من الفئات الموجهة للرأى مثـــل العاملين فى الهيئات العلميـــة والطبيـــة والأطفال والمدرسين والعاملين فى مجال الإعلام .

فمـــن الواجـــب أن يشـــارك الجمـــيع فـــى حملات توعية بالخطب والمواعـــظ والندوات على أضرار للتدخين ، وهذا بالتالى يكون لـــه أثر عظـــيم فـــى الحملات ضد التدخين ، وصدق الرسول ﷺ " المؤمن القوى خـــير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف " ، وأن تهتم الأبحاث بالكشف عـــن آثار التدخين الإيجابى والسلبى معا حتى نقى أفراد المجتمع خاصة الشـــباب مـــن هذه الآفـــة المدمرة ، وحتى لا يكون هنـــاك ضرر لغير المدخنين .

– التدخين هل هو حرية شخصية ؟

كثيرا ما يتردد القول بأن التدخين هو حرية شخصية لا يحب التدخل فـــيها ، ولكـــن هذا خطأ جسيم ، لأن التدخين هو دين مؤجل السداد يقوم صـــاحبه بســـداده من صحته وقدرته ، وهو دين مركب ومتزايد أ ى أن تأثـــيره علـــى الفـــرد بطئ ومفعوله تراكمى يوما بعد يوم وسنة بعد سنة وعـــندما يكـــبر الفرد تزداد متاعبه فى سن هو فى حاجة إلى رصيد من الصحة ، وعليه فهو يدفع الضريبة فادحة .

– التدخين وكرم الضيافة :

يعـــتقد الكثـــيرون أن تقديم السجاير للغير من كرم الضيافة العربية، وهذا خطأ فادح لأن تقديم السجاير للغير هو محاربة للآخرين ، فالإنسان

لا يحارب نفسه فقط بل يحارب الآخرين بتقديم السجاير لهم ويعتقد أن هذا واجب ومن واجب الضيافة ، ويحدث هذا كثيرا فى الريف وفى المآتم والمناسبات والأفراح ، وهناك يصر على تناول هذه السجاير ويصر على تناولها ويقسم عليك ويحتم ضرورة المشاركة وفى حالة عدم المشاركة ربما يهزأ بك إذا أخبرته بأنك لا تدخن أو أنك امتنعت عن التدخين .

فهذه عادة ذميمة يجب أن نتخلص منها ونقوم بالتوعية لها وأن يكون هناك وعى بأن كرم الضيافة لا يكون بهذه الطريقة ، ويجب أن نغير من عاداتنا سواء فى الريف أو فى المدينة وأن نغير من أنماط السلوك ويكون ذلك بتكاتف الجميع من رجال دين وتربية وإعلام .

– أضرار التدخين النفسية والاجتماعية

– الأخطار النفسية :

أثبتت الأبحاث والدراسات أن المدخنين يعانون أمورا عدة منها :

١ – القلق والمزاج المتقلب والجنوح لحالات عصبية والإخفاق فى تحمل المسئولية والخضوع لرغبة تغيير مساكنهم ، أما غير المدخنين فيظهر عليهم الهدوء والاستقرار والثقة بالنفس وبقدراتهم .

٢ – يظن البعض أن للتدخين تأثيرا إيجابيا على النشاط الذهنى وأنهم مع التدخين أقدر على حل المشكلات وسرعة التعلم ، قد يكون ذلك فعلا مؤقتا ولفترة قصيرة جدا ، غير أن عملية الإدمان بالنيكوتين تدمر المقاومة والقدرة على النشاط والحيوية والنشاط الذهنى وتضعف إمكانية التحصيل الجيد والتذكر .

٣ – عــندما تــتحول إلـــى عادة تتحكم فى السلوك وتسيطر عليه فتحرم المدخـــن مـــن حرية الإرادة والاختيار ، وتؤدى إلى تشتت الانتباه وشرود الفكر ، وتؤدى فى النهاية إلى التأثير على شخصية المدخن ضعفا وانقيادا واضطرابا .

– **الأخطار الاجتماعية :**

١ – تــؤدى إلـــى تلوث الهواء النقى ، وهذا عدوان على سلامة الآخرين الذين لا يدخنون .

٢ – إن رائحة فم المدخن ورائحة الهواء المحيط به تكون مصدر إزعاج.

٣ – حوادث الطرق والتكاليف الباهظة التى يتكلفها الدخل القومى وتعطل العمل والإنتاج .

٤ – زيـــادة المرضـــى ونفقات العلاج لرعاية المرضى العاجزين بسبب أمراض التدخين ، فضلا عن الأموال العامة لشراء الأدوية اللازمة للعلاج .

٥ – الموت المبكر واليتم والترمل وقصور التربية لوفاة الوالد .

٦ – الحرائق فى المنازل والغابات والمصانع .

٧ – ضـــرر المجـــتمع مـــن تقديم الموارد لشراء السجاير وقيام الأسرة بشرائها بدلا من الغذاء والكساء والمأوى .

– **العوامل المساعدة لإقبال الشباب على التدخين :**

١ – ممـــا يـــؤدى إلى سرعة انتشار ظاهرة التدخين برغم أضراره تلك الدعاية الماكرة المغرضة الواسعة والمتنوعة التى تغرى الشباب من

الجنسين بالتدخين وعندما أفاقت البلاد المتقدمة على أضرار التدخين ومفاسده طالبت بوقف الدخان لما فيه من سم النيكوتين عندئذ بادرت الشركات المنتجة إلى تخفيض كمية النيكوتين هذا العنصر القاتل فى الدخان باستخدام أنواع من المرشحات ولكن ذلك لم يكن ليوقف الضرر بل إنه جعل التدخين على حد يجعله أقل خطرا .

٢ – أثر القدوة : قد يزيد أحيانا عدد الأبناء الذين يتعاطى آباؤهم التدخين، كذلك تنتقل عدوى التدخين بسهولة ويسر بين المدرس المدخن إلى تلاميذه ، وكذلك من الطبيب إلى مرضاه ، فمن المسلم به أن الأبناء يسرعون إلى تقليد آبائهم ومدرسيهم كما يسرع المرضى إلى تقليد أطبائهم باعتبارهم مثلهم العليا وموضع إعجابهم ومحبتهم .

٣ – التدخين يكون أكثر فى الفئات الأقل ذكاء والمستويات الأقل تحضرا فبارتفاع مستوى المعيشة والتفوق فى الدراسة والنجاح تهبط نسبة المدخنين ، لذلك نجد أن التدخين يكون أكثر بين الطلبة المتأخرين دراسيا وذوى المشكلات والذين ليس لديهم طموحات والأضعف عطاء ممن لا يتمتعون ببعد النظر وحسن تقدير العواقب .

وكذلك كثرة تجمع هؤلاء الشباب معا يساعد على انتشار وتوسيع قاعدة التدخين .

- **لماذا يدخن الشباب ؟**

يدخن الشباب لأسباب كثيرة من هذه الأسباب ما يلى :

١ – قـد يقلد البعض تقليدا أعمى ويحاكون الذين يعجبون بهم ويحبونهم محاكاة آلية .

٢ – قـد يمارس المبتدئون التدخين ظنا منهم أنه إمارة على حرية التفكير والإرادة وأنـه دلالة على سعة الأفق والثقافة كما أنه مظهر للنضج والرجولة بل الاستقلال .

٣ – يرى عدد من الشباب أن التدخين تعبير عن تمردهم على من حولهم وإرضـاء لحاجـتهم إلـى تأكيد الذات والتقدير بلفت الانتباه نحوهم واعـتراف المجـتمع بهـم ، فالتدخين سبيلهم المتاح ، وهو سبيلهم للإثارة وإثبات الذات .

٤ – وهـناك فـئة أخـرى من الشباب يظهر عليهم حب الظهور وأداء حـركات تخطـف اهـتمام الناس بهم وتجذب انتباههم إليهم ، لذلك نلاحظهـم وقد تفننوا فى كيفية إشعالهم لعود الثقاب والسيجارة وفى نفضهم لرمادها وفى مسكهم لها بين أصابعهم ووضعها بين شفاههم وطريقة استنشاقهم للدخان ونفثهم إياه ونظرتهم إليه .

٥ – ربمـا اتخذ بعضهم التدخين حيلة لـه و ملهاة يشغل بها يده وحتى يشعر بأنه يتميز على نحو ما عن غيره .

٦ – وفـى بعض البلدان نجد أن التدخين قد ظهر بين الفتيات لاعتقادهن وتصـورهن بأنـه رمز للنجاح الاجتماعى ومظهراً لمساواة المرأة

بالرجل واستقلالها عنه وأنه رمز العنصرية ، وهو فى الواقع رمز للخسارة والضياع .

٧ – هناك اعتقاد فى بعض البلاد الفقيرة أن التدخين وسيلة لتأدية الواجب والتحية وكثيرا ما يقدم فى المناسبات والأفراح والمآتم وغيرها وفى العمل لإنجاز مصلحة أو غير ذلك .

– كيف نتخلص من التدخين ؟

يمكـــن عـــند التخطيط لمقاومة التدخين تكثيف الجهود فى اتجاهين متوازيين فى نفس الوقت :

١ – الاتجاه الوقائى .

٢ – الاتجاه العلاجى .

والوقايـــة أيســـر منالا وآمنة العواقب وأرجى تحقيقا للأهداف وهى أضـــمن نجاحا بأقل تكلفة ، وفيها تبعد الناس عن التدخين وتتخذ فى ذلك الأساليب الآتية :

١ – التوعية بأضرار التدخين وما يجلبه على المدخن من مرض .

٢ – القدرة الطيبة التى يتأثر بها الأبناء فى المنزل والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية ضمانا لتربية صالحة وتوجيها سديدا وأخذا بأيدى الناشئة نحـــو قـــناعات عملـــية بمغبة التدخين ونتائج تعاطيه وعدم التعلق بالمظهريات الفارغة .

٣ – للأطفـــال والشـــباب والمراهقيـــن حاجـــات نفسية ومطالب لنموهم ضـــرورية مثل الحاجة إلى التقدير والحاجة إلى الأمن والحاجة إلى

المحـــبة .. إلخ ، ومثل هذه الحاجات يجب إرضاؤها وإشباعها لدى المراهقين وإلا يعرضون للقلق حتى لا يبحثون عن أساليب ووسائل خاطئة تكون بديلة عن التقدير والحرية .

٤ – يجنب الرفقة السيئة من الزملاء والأقران .

٥ – تنويع عبارات التحذير التى تدون على علب السجاير تذكيرا لعواقب التدخين .

– والاتجاه الإصلاحى فى التخلص من التدخين يأخذ :

١ – التوقف المباشر عن طريق عدم تناوله مطلقا :

وذلـــك بعـــدم شـــراء أى سجاير أو حملهـــا بالجيب أو وجودهـــا بالمـــنزل ، ويتطلب ذلك عزيمة قويـــة وإرادة أيضا قويـــة لإصدار مثل هذا القرار.

٢ – التوقف التدريجى :

تخفيض عدد السجاير يوما بعد يوم : ٤٠ ثم ٣٠ ثم ٢٠ ، ثم ١٠ ثم ٥ إلـــى أن يـــتوقف تدريجيا ، طريقة الخطوة خطوة إلى أن تقتصر المدة وتنتهى عادة التدخين .

٣ – الانضـــمام إلى جماعة تمنع التدخين ويتعاون مع أشخاص يكون لهم عيادة تمنع التدخين وتعالج من يتناوله .

٤ – استخدام بدائل من الحلوى مثل النعناع أو الملبس (الحلوى) .

٥ – الاسترخاء وممارسة تمارين رياضية .

٦ – العــلاج الجمــاعى عن طريق تنظيم حلقات للمدخنين الراغبين فى الــتخلص من عادة التدخين ، ثم تعقد لهم لقاءات أسبوعية وشهرية لتوضــيح أضرار التدخين خلال محاضرات ومناقشات وعند نجاح المجموعــة يكون هؤلاء جماعات أخرى مع تقديم الخبرة والتجارب السابقة فى الإقلاع عن التدخين .

٧ – الأدوية والعقاقير : وهى قليلة لوجود تأثيرها على المعدة .

٨ – بعض الدول اتخذت طريقة الوخز بالإبر كما فى الصين الشعبية .

– وعلاج التدخين لابد أن يعتمد على :

١ – تخفيف الأسباب التى تؤدى إلى التدخين .

٢ – تشخيص الحالات مبكرا وعلاجها .

٣ – علاج المرضى بوباء التدخين .

– كيف نكتشف التدخين ؟ (عملية التشخيص : مبكرا وعلاجه) :

يجب أن يكون الأهل على وعى تام بحيث يسهل عليهم والسؤال عن ابنهم يدخن أو لا يدخن ، وذلك بمتابعة الابن والسؤال عن أصدقائه ، وهل هــم يدخــنون ، ومتابعته بالمدرسة والسؤال عنه ، ويجب أن يتابع الابن ويحــاول الــتأكد منه بأنه لا يدخن ، وهناك علامات يمكن اكتشافها عند الابن فى حالة التدخين :

١ – الإنطوائية أو الانعزال عندما يدخن لأنه مذنب .

٢ – الإهمال وعدم العناية بالتغذية والمظهر .

٣ – الإهمال فى المواد الدراسية ، وعدم الانتظام فى الدراسة أو العمل .

٤ – فقدان الشهية والهزال والإمساك .

٥ – اللجوء إلى الكذب للحصول على المال .

٦ – إهمال الهوايات والرياضة والأنشطة .

٧ – زيادة الصرف على نواح أخرى مثل شراء السجاير .

٨ – شحوب الوجه والتأخر فى الاستيقاظ .

٩ – تقلب المزاج والعصبية بعكس ما كان .

١٠ – سرقة بعض الأشياء من المنزل دون اكتشاف السارق .

وهناك أسبابا ترجع إلى الأسرة وتؤدى إلى إدمان بعض أفراد الأسرة للتدخين منها :

١ – المشاكل الأسرية والابتعاد العاطفى بين أفراد الأسرة .

٢ – القلق والاكتئاب النفسى عند بعض أفراد الأسرة .

٣ – عدم الثقة فى النفس والشعور بالتقليل من قيمة الذات .

٤ – عدم وجود حافز والفشل الدراسى .

٥ – عدم احترام التقاليد فى الأسرة .

٦ – ضعف الميول الدينية .

٧ – البحث الدائم عن اللذة الجنسية .

٨ – استعمال المواد المنبهة والمهدئة والمنومة بين أفراد الأسرة .

٩ – الاختلاط بقرناء السوء أكثر من الاختلاط بالأسرة ، كما وجد أن الأب السلبى والأب الغائب والحالة المادية المرتفعة ، وعدم رغبات الأبناء ومشاعرهم وكذلك عدم التدين له أثر .

بمعنى أنه كلما كانت الأسرة مفككة والعلاقات الاجتماعية بينها غير سوية كان هناك عامل كبير لاتجاه الأبناء نحو وباء التدخين .

ولا شك أن الاهتمام بالشباب ومشاكلهم من ناحية الأسرة له أثر كبير فى البعد عن هذا الوباء وعلاج الأسرة لها يقلل من الفراغ واليأس والاعتدال والسلوك والإحساس بالمسئولية وعدم الهروب من الواقع والتطلع إلى الطموح، ويجب أن تراقب أجهزة الإعلام وتقلل من المعلومات الخاصة بالمستقبل وتجعل هناك دائما أملا للشباب حتى لا يؤدى إلى الإحباط واللجوء إلى اللذة الفورية بالتدخين أو الإدمان .

بعد الاقتناع بأضرار التدخين على نفسك ومجتمعك لابد أن يكون هناك عزيمة على تركه والابتعاد عنه ، وفيما يلى الخطوات التالية حتى تتركه :

١ – تعرف على أضراره واقتنع بها وابدأ فى التفكير فى تركه وشد العزم على ذلك مع التوكل على الله .

٢ – إعمل قائمة يومية بمساوئه على نفسك وأصدقائك .

٣ – ابـــتعد قدر الإمكان عن المدخنين ورائحة التدخين ،وحاول البقاء فى الهواء الطلق واشتغل بالأمور النافعة .

٤ – استخدم مسواكا إذا وجدت فى نفسك حنينا إلى التدخين والسواك أنفع مَن غيره .

٥ – قلـــل من شرب القهوة والشاى وأكثر من تناول الفاكهة والغذاء الجيد الخالى من التوابل .

٦ – تـــناول يومـــيا بعـــد الإفطار كأسا من عصير الليمون أو العنب أو البرتقال لأنه يقلل من شدة الرغبة فى التدخين .

٧ – التدخين عادة والعادة تنفير كما هو معروف .

٨ – تـــرك التدخين ليس مستحيلا بل هو من أبسط الأشياء فما عليك إلا اتـــباع طريقة ناجحة بحرية ، وإذا تركته فلا تعد إليه ولا تخف من شئ أبدا إذا عزمت على تركه .

٩ – اســتنبط علماء المسلمين والشريعة حرمة التدخين ، واتفق على أنه مضر بالصحة والمال ، مفتر للأعصاب ، ذو رائحة كريهة .

١٠– قبل أن تشترى الدخـــان فكر هـــل هو حرام أم حلال ؟ هل هو نافع أم ضـــار ؟ هـــل هـــو طيب أم خبيث ؟ فسوف تجده حراما ضارا خبيثا .

١١– إذا ثبـــت أن الدخان محرم ، فيحرم بيعه وشراؤه وثمنه لأن الله إذا حرم شيئا حرم ثمنه .

سابعا: دور حركة شباب الهلال الأحمر فى الرعاية الصحية والاجتماعية[١٩]:

تقــوم حــركة شـــباب الهــلال الأحمر على الأســس والأهداف الإنســانيــة الــتى تبنتها هيئــات الهــلال الأحمر والصليب الأحمر فى مخــتلف أنحاء العــالم وهى تنطــوى فى مجموعها على رفــع مستوى الكفايــة بين الأفراد من النــواحى الصحيــة والاجتماعية ، كما تنطــوى أيضــا علــى مخــتلــف أعمال الإغاثــة فى أوقــات الحرب والكوارث والنكــبــات ، ذلــك بالإضافة إلى ما توفــره من رعايــة للأفــراد فى أوقات السلم .

ولمــا كانــت هــذه الأهداف تعتمد على المشاعر الإنسانية النبيلة ، وتتضــمن معانى التكافل والترابط وبذل العون والإيمان بالسلام والمحبة وإحلالهمــا محــل الكراهية والبغضاء ، فقد وجد أن من الخير أن يزود الشــباب بهــذه الاتجاهات ، وأن يدربوا على وسائل تحقيقها حتى تصبح ســمة تتسم بها شخصياتهم فيحققون للإنسانية ومجتمعاتهم الخير والسعادة ويســاهمون فــى رفع مستوى الصحة وما يترتب عليها من رفع مستوى الانتاج بغية تحقيق الرفاهية للبشر .

وهكــذا قامــت حــركة شباب الهلال الأحمر والصليب الأحمر فى مخــتلف أنحــاء العــالم وهى بمثابة مدرسة ذات مثل وشعارات ومبادئ تربوية إنسانية يمكن أن يحققها رجال التربية ورعاية الشباب فى مختلف المدارس والمعاهد .

- أهداف شباب الهلال الأحمر :

وتـــتلخص الأسس التى تقوم عليها حركة شباب الهلال الأحمر فى النقاط الثلاث الآتية :

١ - رفع المستوى الصحى للأفراد .

٢ - معاونة الآخرين .

٣ - رفع مستوى التفاهم الدولى بين الشباب .

- قيام الحركة فى جمهورية مصر العربية :

وقـــد قامت هذه الحركة فى مصر منذ عام ١٩٤٥ وفى عام ١٩٥٧ شكل لهذا النشاط أول مجلس إدارة يعمل على تحقيق أهدافه ، وهكذا قامت مـــنظمة شباب الهلال الأحمر فى الجمهورية لترعى الشباب من الجنسين فى مجالها الخاص .

وعملـــت المـــنظمة علـــى نشر هذه الحركة بين الشباب فى المعاهد والمـــدارس والكلـــيات ، فسارع الشباب إلى الانضمام إليها وأخذ عددهم يتضـــاعف مـــن عـــام لآخر ، وهو آخذ فى الازدياد المضطرد ومازالت المـــنظمة تســـير فى تحقيق أهدافها على النحو المشار إليه محققة البرامج التى سيرد ذكرها فيما بعد .

- العضوية والتدريب الأساسى :

ويستطيع كل معهد أو كلية أو مدرسة أن تكون من طلابها فريقا أو أكثر من الشباب قوام كل فريق حوالى ٤٠ طالبا وطالبة وهؤلاء تيسر لهم المـــنظمة التدريب على الخدمات الإنسانية الأساسية فى مجالى الإسعاف

الأولـــى والـــتمريض المـــنزلى باعتبارهما من أهم الخدمات التى تلزم للمجتمع فى مختلف الظروف ، وذلك على أيدى أطباء وتحت إشراف قادة فـــى نفـــس هـــذه المعاهد ، كما توفر المنظمة كتب الإسعاف والتمريض لهؤلاء الأعضاء ، وتعقد المنظمة فى نهاية كل عام امتحانا للأعضاء الذين دربوا ويمنح الناجحون شهادات تثبت ذلك .

– مجالات النشاط :

أمـــا النشـــاط الذى توجه المنظمة إليه الشباب فإنه يختلف باختلاف مـــراحل النمو ، وكذلك باختلاف الظروف أو المناسبات وفى جملته يكون فى نطاق الأهداف الثلاث التى سبق الإشارة إليها ، وفيما يلى أهم مجالات النشاط التى يقوم بها شباب الهلال الأحمر :

١ – الإرشاد والاستعلامات :

- النصح والتوجيه الشخصى فى المسائل الصحية والاجتماعية .
- إعداد وإصدار نشرات وإعلانات توضح الحقائق الصحية .
- نشـــر الـــثقافة الصحية بالسينما عن طريق التعاون مع وحدات الثقافة الصحية بالمحافظة .
- إعداد مجلة حائط صحية أو مجلة للتوزيع .
- إلقاء أحاديث صحية فى الإذاعة المدرسية .
- مســـاهمة الأعضـــاء والطلاب والأساتذة وأهل الحى فى إنشاء مكتبة صحية وثقافية يتردد عليها الطلاب والأهالى .
- إقامة متحف صحى به نماذج مجسمة .

- إخراج تمثيليات قصيرة فى الحفلات المدرسية تعنى بالمسائل الصحية والاجتماعية .
- الاهتمام بكل ما يتصل بالنواحى الصحية المدرسية بوجه عام وخاصة الناحية الوقائية .

٢ - الخدمات العملية المباشرة :

- لا يقتصـــر النشـــاط على النواحى الإرشادية ، إذ توجد ميادين أخرى تحـــتاج إلـــى كثـــير مـــن الجهد بغيـــة معاونة الأفـــراد على رفـــع مستواهم الصحى والاجتمـــاعى وفيما يلى نماذج من أوجه النشاط :

(أ) فى المدرسة :

- مســـاهمة الأعضـــاء فى تنظيف فصول المدرسة وطرقاتها حتى يدل مظهـــرها علـــى ولاء الطـــلاب لها وتمتعهم بدرجة عالية من السمو الفكرى والذوق الفنى، ويمكن الاستعانة باللوحات والصور فى تجميل الفصـــول كمـــا يمكـــن تخصـــيص أوعية للقمامة ليلقى الطلاب فيها الفضلات بدلا من إلقائها فى الأفنية .
- القيام بخدمات عاجلة كالإسعاف الأولى بحيث يرتب الأعضاء أنفسهم لأداء هـــذه الخدمـــات دوريـــا أثناء اليوم الدراسى وفى مختلف أوجه النشـــاط كالمـــباريات والـــرحلات والمخـــيمات الريفـــية والشاطئية ومعسكرات العمل .
- معاونة صغار الطلاب أو الطالبات أثناء انصرافهم من المدرسة اتقاء لحوادث المرور .

- بــث روح الــتعاون والمــودة بين الطلاب وتدعيم صلاتهم بعضهم بــبعض وتبادل المراسلات مع الفرق والجمعيات الأخرى فى مختلف المدارس
- قيام الأعضاء بأعمال الاستعلامات أثناء المهرجانات المدرسية .
- الــتعاون مــع مخــتلف الجمعــيات المدرسية ذات النشاط الرياضى والاجتماعى والثقافى لتحقيق رسالة الفريق .
- إعــداد الهدايــا والملابــس لارسالها إلى منكوبى الكوارث ومرضى المستشفيات .

(ب) فى البيئة المحلية لإقامة الطالب :

يجــب علــى المدارس اســتغلال فــترة العطــلة الصيفية السنوية لإقامــــة بعــض المشروعات التى يشــعر العضو أنه يقوم بتطبيق عمل لكــل التوجــيهات الــتى ألقيــت عليه فى فترة الدراسة ، ومن أمثلة هذه المشروعات :

- إنشاء مركز للإسعاف والخدمات الصحية بحيث يستفيد منه أهل الحى ويعمل فيه الطلاب فى أوقات فراغهم .
- بحــث مشــاكل الحــى ومعرفة احتياجاته والقيام بحملات صحية فيه كتنظيف الشوارع ورش بعض المساكن بالجير وتدريب الأهالى على القيام بهذه الأعمال .
- إمــداد نــزلاء المستشــفيات والمؤسســات بالهدايا والمجلات وإقامة الحفلات الترفيهية لهم .

- إقامـــة مســـابقات ومهرجانات صحية بالحى لأنظف منزل أو أحسن الأطفال تمتعا بالصحة أو أنظف بائع متجول .
- الإسهام بتوعية الجماهير بفائدة المشاريع التى تنادى بها الدولة لصالح المجـــتمع والعمل على إنجاحها مثل (محو الأمية – تنظيم الأسرة – مكافحة الدرن .. إلخ) .
- وعلى المدارس موالاة الفرع بتقارير سنوية عن مدى النجاح فى هذه المشـــروعات وعـــن العقـــبات التى تصادفها حتى يمكن المعاونة فى إزالتها عن طريق الاتصال بالجهات المعنية بحركات الشباب المختلفة.

٣ – تبادل المراسلات الخارجية :

وهـــذا مـــن أوجه النشاط الجديرة بالاعتبار ، إذ أنها تحقق للعضو الاتصـــال بالعـــالم الخـــارجى والإلمـــام ببعض عاداته وتقاليده ونشاطه، بالإضافة إلى ايجاد علاقة دولية طيبـــة بين شباب العالم مما يحقق السلام العالمى ، ويحقق التفاهم والمـــودة لخير البشـــرية .

ويكون هذا التراسل بوسيلتين :

- الخطابات العادية التى تعرض أوجه النشاط فى البيئة المصرية وبعض العادات والتقاليد والنشاط المدرسى .. إلخ .
- الـــبومات تحتوى على صور عن البيئة المصرية والنشاط الاجتماعى والـــثقافى بهـــا ونواحى التقدم وعينات من النبات والأقمشة المصنعة محليا وطوابع البريد .. إلخ .

مراجع الفصل السابع

١ – **بهـاء الدين إبراهيم سلامة** : الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربى، القاهرة ، ١٩٩٧ ، ص ص ٤١ – ٤٣ .

٢ – **لـيلى حسن بدر وآخران** : أصول التربية الصحية والصحة العامة ، ط٢، بدون ناشر ، ١٩٨٨ ، ص ص ١٩ – ٢٠ .

٣ – **المرجع السابق** : ص ص ١٥٠ – ١٥١ .

٤ – **المرجع السابق** : ص ص ١٥١ – ١٥٢ .

٥ – **المرجع السابق** : ص ص ١٥٢ – ١٥٣ .

٦ – **محمد كامل البطريق**، الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٧٢ ، ص ٢٤٥ .

٧ – **عـبد الحلـيم رضا عبد العال** : الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٠ ، ص ١٢٥ .

8 – Chales D. Grauin, Brett Aseabury, : Interpersonal Practice In Social Work : Process and Procedures New Jersey, Englewood Cliffs, Prentice Hall, Inc, 1984, P. 65 .

٩ – **عـبد الله محمد عبد الرحمن** : معوقات البناء التنظيمى للمستشفى – دراسة ميدانـية فـى علـم الاجتماع الطبى ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٠ ، ص ٤٣ .

١٠ – **سعود فارس سعود الجوير** : " المعوقات التى تواجه الاخصائي الاجتماعى فـى وحدات الرعاية الصحية بدولة الكويت– دراسة ميدانية "، مجلـة دراسـات الخليج والجزيرة العربية ، ع ١٠٣ ، مجلس النشـر العلمى – جامعة الكويت ، أكتوبر – نوفمبر – ديسمبر ٢٠٠١ ، ص ١٨٨ .

١١- **إقبال محمد ، سلوى عثمان** : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية، ١٩٦٨، ص ص ١٨٨- ١٨٩.

١٢- **محمد نجيب توفيق** : الخدمة الاجتماعية المدرسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ، ١٩٨٢ ، ص ٣٩٩ .

١٣- **سعود فارس سعود الجوير** : مرجع سابق ، ص ص ٢٠٥ - ٢٠٦ .

١٤- **إقــبال إبراهيم مخلوف**: العمل الاجتماعى فى مجال الرعاية الاجتماعية - اتجاهــات تطبيقــية ، دار المعــرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩١ ، ص ص ١٣٩ - ١٤٠ .

١٥- **عــبد الرحمــن صــوفى عثمان ، مصطفى محمد الماحى** : مقدمة الخدمة الاجتماعية، دار العلم، القاهرة،١٩٩٨، ص ص ٢٩٦-٢٩٨.

١٦- **نعمــات محمد** : دور الأخصائى الاجتماعى فى التوعية والتثقيف الصحى، رســالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٧٩ ، ص ٦٢ .

١٧- **صفاء أحمد محمد فرغلى** : دراسة استطلاعية لدور الاخصائى الاجتماعى مع فريق العلاج الجماعى فى العيادات النفسية، رسالة ماجستير كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٤ ، ص ٥٤ .

١٨- **أنظر :**

- **عــبد الرحمن عبد الواحد** : " ظاهرة التدخين- دراسة ميدانية "، البحوث والدراســات الاجتماعــية للعام الدراسى ١٤١٠هـــ- ٨٩/ ١٩٩٠م، دولة قطر- وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠ .
- **محمد عبد العال حمادة** : أسهل طريق للإقلاع عن التدخين ، دار العروبة، القاهرة ، ١٩٨٩ .
- **كمال كشميرى** : التدخين والصحة، دار العروبة، القاهرة، بدون تاريخ.

١٩- **وزارة الصحة** : موجز عن حركة وأهداف شباب الهلال الأحمر ، ١٩٩٢، ص ص ٣ - ٨ .

الفصل الثامن

الأمراض المزمنة كمشكلة اجتماعية

أولا : ما هى الأمراض المزمنة ؟ .

ثانيا : الآثار المترتبة على الإصابة بالمرض المزمن .

ثالثا : أمثلة لبعض الأمراض المزمنة :

١ ـ الدرن .
٢ ـ السرطان .
٣ ـ أمراض القلب .



الفصل الثامن

الأمراض المزمنة
كمشكلة اجتماعية

أولا : ما هى الأمراض المزمنة ؟

الأمراض المزمنة هى تلك الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة مـــن حـــياته ، والتى تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة ، وتسبب له مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية ، وذلك لأن المصاب بها لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما يجب ، وعلى هذا ينظر إلى المصاب بالمـــرض المزمن على أنه ليس مريضا بالمفهوم العادى ، ولكنه مريض يعيش مشكلة دائمة تقريبا .

والأمراض المزمنة تصيب الإنسان بصورة تدريجيـــة ، دون شعور بالألم، أو عدم الارتياح فى مراحلها الأولى، لذا نجد أن أصحابها يتأخرون فى البحث عن المعونة الطبية وطلب الرعاية اللازمة لحماية أنفسهم ، مما يـــؤدى إلـــى مـــد جذورها فيهم ، والتأثير على صحتهم ، وهذا ما يجعل المتخصصين فى العلوم الطبية يصفونها بأنها " أمراض اجتماعية " [(1)] .

وتتضـــح خطورة هذه الأمراض فيما تحدثه من تأثيرات سلبية على الوظـــيفة الإنتاجـــية للمصاب بها ، والأزمات المادية ، وعدم القدرة على الحركة الطبيعية ، وهذا ما سوف نعرضه هنا فى هذا الفصل .

وباستخدام التحليل الكيفى لـــ ٥٧ مريض بالأمراض المزمنة بإحدى المستشـــفيات بولايـــة فلوريدا بالولايات المتحدة الأمريكية ، تبين أنها قد

أصـــابتهم منذ فترة طويلة ، وأدت مع مرور الوقت إلى أضرار جســيمة نفســية واجتماعية ، كما أشارت الآراء الطبية إلى أن المرض المزمــن يــؤدى إلى ضعف ووهــن لدى المريض بها ، وأهم ما يعانيه هو فقدان الذات واهتزاز صورته التى كونها عن نفسه أمام الآخرين واعتماده فــى معظم الأوقات على من يقدم له المساعدة (٢) .

ولهذا تؤدى الإصابة بهذه الأمراض إلى :

- فرض قيود على نمط الحياة العادى للمرضى .
- العزلة الاجتماعية .
- ضعف الثقة بالنفس .
- إحداث إجهاد ومشقة للمحيطين بهم .

ثانيا : الآثار المترتبة على الإصابة بالمرض المزمن (٣) :

إن دراسة المرضى المصابون بالأمراض المزمنة لــه أهمية خاصة فى التعرف على تأثير المرض على جوانب شخصية المريض الاجتماعية والنفســية والجسمية، كما يحدد للأخصائى الاجتماعى المناطق التى يوجه إليها اهتمامه سواء كان ممارسا لطريقة العمل مع الأفراد أو الجماعات أو ممارسا لطريقة تنظيم المجتمع والقيام بعمليات المواجهة المجتمعية لأبعاد هــذه الأمراض، وذلك إذا أخذنا فى الاعتبار أن الأمراض المزمنة يطلق عليها " أمراض اجتماعية " لأنها ترتبط فى أساليب المواجهة الخاصة بها بالجوانــب الاجتماعية والثقافية للمريض وأسرته والبيئة الاجتماعية التى يعيش فيها .

وفيما يلى عرض لأهم الآثار الاجتماعية والنفسية التى يعانى منها المصاب بالأمراض المزمنة :

١ – المعيشة تحت قيود معينة :

حيث يعيش هؤلاء المرضى فى ظروف تختلف عن غيرهم من الأصحاء ، وهذه القيود تشتمل على :

- قيود خاصة بنوعية الأغذية والمشروبات .
- قيود خاصة بممارسة الأنشطة والهوايات .
- قيود خاصة باستعمال أنواع معينة من العلاج .

ويصبح مجال تركيز المرض منصب حول " نظام التغذية " ، وكميات البروتين ، السعرات الحرارية ، والسوائل والفيتامينات والمعادن، وتحسب الكميات التى يجب تناولها بدقة .

ويشعر مرضى الفشل الكلوى المزمن – كمثال لتوعية المرضى المصابين بالأمراض المزمنة بأن هناك قيودا كثيرة مفروضة عليهم ، وأن العلاج يستغرق معظم وقتهم ، وفى هذا يقول أحد المرضى :

" أننى أشعر بأن ماكينة الغسيل تحكم كيانى وشخصيتى ، وأن استمرار حياتى مرتبط بها ، وهذا يمكن أن يدركه أى شخص يعيش مشكلتى .. إنى أريد الحصول على أجازة لمدة أسبوع أو أسبوعان أو أكثر، هذا كل ما أرجوه ، ولكن لا أستطيع القيام بذلك ، لما سوف يترتب على ذلك من ضرر " .

وفــيما يتعلق بالقيود المرتبطة بالأدوية ، يقول مريض آخر : " أن أشد ما يقلقه كمية الحبوب التى يتناولها من أجل المرض الذى يعانى منه، وأن محور حياته اليومى يدور حول هذه الحبوب " .

كمــا ينتج عن تناول بعض الأدوية تأثير ضار على الإنسان وبعض الوظائف التى يقوم بها ، فقد ينتج عن ذلك نوع من العجز الجنسى .

وفـــى دراســـة أجريــت على ما يقرب من ٢٥٠ مريض بالولايات المــتحدة الأمريكية ، بأحد مراكز الغسيل الكلوى ، اتضح من نتائجها أن ٦٠% منهم قالوا أن الإصابة بالمرض المزمن أدت لديهم إلى عجز جنسى تام ، أو لديهم بعض العجز ، وأن نسبة ٣٢% ليس لديهــم هذه المشكلة ، ٨% ليسوا متأكدين من وجود هذه المشكلة .

٢ – العزلة الاجتماعية :

الشــعور بالعــزلة هــو أحد المشكلات التى يعانى منها المصابون بالأمــراض المزمـــنة، حيث تقل مشاركتهم فى الأنشطة المتعلقة بالعمل، وعدم الاستمتاع بوقت الفراغ، كما أن أصدقائهم القدامى لا يبادلونهم نفس المشــاعر السابقة ، ولا يقومون بزيارتهم، بالإضافة إلى ما يواجهونه من إهمال من جانب الأقارب والمعارف .

ولقد أشار أحد مرضى الفشل الكلوى المزمن إلى ذلك بقوله :

" إنـــنى كنت معتاد الجلوس فترات طويلة مع زملائى ، وأصدقائى ولكــن الآن لا أستطيع القيام بذلك ، وهذا يسبب ذلك حزن شديد قد يؤثر علـــى عملــية العلاج ، كما أن وقت الغسيل هو وقت مؤلم بالنسبة لى ،

ويسبب لى الإحباط فى علاقاتى مع الآخرين ، كما أن الأصدقاء يسببون لى الإحباط لعدم زيارتهم لى " .

" إن أكـــثر مـــا يضايقنى هو الأسئلة المتكررة من الأصدقاء الذين يزورونـــنى حول العلاج ، الأدوية ، التحسُن فى الحالة الصحية، مراجعة الطبيب، أسئلة لا تنتهى دون النظر إلى مشاعرى الشخصية .

وفـــى دراسة " رتشزمان ولفيمثر Reichsman and Levy " على ٢٥ مـــريض بإحدى المستشفيات بالولايات المتحدة الأمريكية ولمدة أربع ســـنوات وجـــد أن ١٨ مريضـــا مـــنهم كانوا مكتئبين فى بداية إصابتهم بالمـــرض المزمن ، وأن هذا الاكتئاب عادة ما يكون مصاحبا بالعديد من المشكلات منها مشكلات العمل، العلاقات الأسرية، الأصدقاء ، المعارف.

٣ – ضعف الثقة بالنفس :

إن ضـــعف الثقة بالنفس ينتج من شعور المريض بأن مشاركته فى العـــالم المحيط به أصبحت هامشية ، بالإضافة إلى نظرة الدونية والعطف التى يراها فى عيون الآخرين ، ومما يؤدى إلى ذلك :

١ – شعور المريض بأن لا حول له ولا قوة .

٢ – عند تعريف نفسه لأشخاص آخرين .

٤ – أنه ليس محط الاهتمام من قبل المحيطين به :

كمـــا تعتبر اتجاهات الأسرة جزءا هاما فى تأكيد ذلك الشعور ، من خـــلال مـــا تقوم به من اهتمام مبالغ فيه من الرعاية ، أو حينما لا تتقبل نواحى النقص التى يعانى منها المريض وتستمر فى توقعاتها فى أن يقوم المريض بنفس الأعمال التى كان يقوم بها قبل المرض .

٥ – الاعتمادية (الشعور بأنه معتمد على الآخرين) :

حيث يرى المريض أنه مقيد على الحركة ، وأنه يسبب إجهادا نفسيا واقتصـــاديا للأســـرة ، وأنه يتسبب فى إحداث كثير من المشاكل للأسرة والمرتــبطة بتحمل مخاطر العلاج والمسئوليات المترتبة عليه ، بالإضافة إلـــى الوقت والجهود التى تبذل مع المريض فى الذهاب إلى المستشفى إذا تطلب الأمر ذلك .

ومما يساعد على حدوث هذا النمط من الاعتمادية القيود المفروضة على المرضى ، وبالتالى فهم يشعرون بصراع ما بين احتياجاتهم وتوقعات الأخريــن مــنهم ، مما يؤدى إلى شعورهم بالعجز وتظهر آثار ذلك على المضاعفات الطبية التى يعانون منها .

هذا وفيما يلى نتناول بعض الأمراض المزمنة فنتكلم عنها بشئ من التفصيل .

ثالثا : أمثلة لبعض الأمراض المزمنة :

١ – الـــدرن [٤] :

مـــرض الدرن (السل) مرض يصيب الصغار والكبار وهو يتسبب من ميكروب عضوى يصيب الإنسان كما يصيب بعض الحيوانات ، مثل الأبقار والجاموس وبعض الطيور مثل الدجاج .

ومـــيكروب الدرن قادر على أن يسبب التدرن فى أعضاء كثيرة من الجسم ، مثل الرئتين ، والغدد الليمفاوية ، والجهاز الهضمى ، والمفاصل، والعظـــام ، والبريـــتون ، والـــبللورا ، والجلد ، وأغشية المخ ، والقلب ،

والكـــبد، والكلـــى ، ويعتبر الميكروب الإنسانى هو المسئول الأول عن الـــدرن الرئوى وهو ينتقل بالرذاذ من المرضى ، بينما الميكروب البقرى هـــو المسئول الأول عن درن بقية أعضاء الجسم والعظام وهو ينتقل إلى الإنسان فى غذائه وشرابه عن طريق اللبن الملوث واللحوم التى تؤخذ من حيوانات مصابة بالدرن .

مصادر العدوى :

١ – الإنسان المريض فى بصاقه أو برازه أو بوله .

٢ – الحيوانات المريضة فى لحومها ولبنها وبرازها .

ومصـــدر العـــدوى للطفل يكون غالبا من مخالطيه فى المنزل أوفى الحضانة أو فى المدرسة و من اللبن .

طرق العدوى :

١ – الـــرذاذ :

(أ) مباشرة من مريض .

(ب) غـــير مباشـــرة من اســـتعمال أدوات المريض الملوثـــة ببصاقه أو بـــرازه أو من الهـــواء والأتربـــة المتطايرة من مكـــان بصق عليه المريض .

٢ – عن طريق الجهاز الهضمى :

المـــأكولات والمشـــروبات خصوصـــا اللبن واللحوم من حيوانات مريضة أو بعد تلوثها من رذاذ شخص مريض ينفث المسببات فى رذاذه .

٣ – الذبـــــاب :

قـد يســـاعد علـــى نقــل الميكروبات ميكانيكيا ، فيلوث المأكولات والمشروبات .

٤ – عن طريق الجلد :

إذا كـــان بـــالجلد جـــرح أو خدوش تسمح بدخول الميكروبات عند ملامسة مادة درنية .

وهناك بعض الأسباب المهينة للإصابة بمرض السل مثل :

١ – سوء الحالة الصحية للبيئة ورطوبة المساكن وسوء تهويتها .

٢ – ضـــعف مقاومـــة الجسم : بسبب سوء التغذية وقلة النوم والإرهاق والتدخيـــن وقلـــة الدخـــل وإهمـــال عناصر المحافظة على الصحة الشخصية واتباع العادات الصحية غير السليمة .

٣ – بعض المهن والصناعات مثل الصناعات المتربة .

٤ – بعــض الأمـــراض مـــثل السكر والسليكوز يزداد استعداد مرضاها للإصابة بالدرن ، وكذلك الحصبة فى الأطفال .

٥ – بعض الشعوب تكثر فيها الإصابة بمرض الدرن كالسودانيين والبدو، بينما لا يظهر بين اليهود .

طرق الوقاية من الدرن :

- **الوقاية العامة للمجتمع ضد إصابة أفراده بمرض الدرن :**

وذلك بتجنب مصادر العدوى من خلال :

١ – رفع المستوى الصحى للبيئة وتوفير المساكن الصحية .

٢ – عـدم استخدام عمال الأغذية فى العمل إلا بعد التأكد من خلوهم من الإصـابة بـالدرن ، ومنع المرضى بالدرن من العمل فى صناعات المأكولات .

٣ – الـرعاية البيطرية للماشية والكشف البيطرى عليها وإعدام المريض منها بالدرن .

٤ – ذبـح الحـيوانات فى المذابح الحكومية بعد الكشف عليها قبل ذبحها والكشف على لحومها وأحشائها بعد ذبحها .

٥ – تعقيم اللبن بالغلى أو البسترة .

٦ – غسـل المـأكولات الـتى تؤكل طازجة بدون طبخ غسلا جيدا قبل تناولها .

٧ – تحصين الأطفال ضد الدرن فى الشهور الأولى من العمر .

٨ – التثقيف الصحى .

- **الوقاية الشخصية (وقاية الفرد السليم) :**

١ – المحافظـة علـى الصـحة الشخصية بالتغذية الجيدة وعدم الإجهاد وإعطاء الجسم كفايته من الراحة وعدم استعمال أدوات الغير واتباع العـادات الصـحية السليمة والامتناع عن التدخين وغلى اللبن قبل استعماله .

٢ – توفـير المسكن الصحى الذى تدخله الشمس ويكون جيـد التهوية ، ولا تـزدحم غـرفه بساكنيه ولا يتعرض للرطوبة ويكون بعيدا عن مواقع الصناعات المتربة والأدخنة .

٣ – الكشـف الدورى على العاملين فى المهن التى تساعد على الإصابة بـالدرن مـثل الصـناعات المتربة وكذلك على المخالطين لمريض الدرن .

٤ – العـلاج المبكر للأمراض التى تزيد استعداد حاملها للإصابة بالدرن (السكر – السيلكوز – أمراض الجهاز التناسلى) .

٥ – التحصـين ضد المرض بالـ (بى . سى .جى) وهو طعم يحتوى علـى ميكروب درن بقرى مروض ، ويعطى حقنا فى الجلد بمقدار ٠,١ سـم ٣ ، ويجـب قبل تحصين أى شخص بهذا الطعم فحصه للـتأكد مـن خلوه من أى بؤرة درنية كامنة (اختبار تيوبر كلين) والمـادة المستعملة فيه تحتوى على ميكروب درن – إنسانى ميت ، ويحقن ٠,١ م فى الجلد ويترك حوالى ٧٢ ساعة بعدها تقرأ النتيجة، فـإذا ظهـر احمرار وورم مكان الحقنة بقطر ١ سم أو أكثر اعتبر إيجابيا فلا يعطى اللقاح ، أما إذا جاء سلبيا فإنه يعطى اللقاح .

٦ – إبعاد الأطفال المولودين من آباء وأمهات مرضى بالدرن عن والديهم فى مؤسسات خاصة تقوم برعايتهم .

٧ – التثقيف الصحى لعائلة المريض .

مكافحة الدرن (عند الإصابة بالمرض) :

١ – عزل المرضى وعلاجهم مع تطهير إفرازات المريض والتخلص من بصـاقه بطـريقة صحية ، وتخصيص أدوات لاستعماله الشخصى والاهتمام بتغذيته مع عدم السماح للأطفال بزيارته أو تقبيله لهم .

٢ – الكشف على أفراد أسرته للتأكد من عدم إصابتهم بالدرن .

٣ – عزل الأطفال الوالدين المرضى فى مؤسسات خاصة .

٤ – منع المرضى بالدرن من العمل فى صناعات المأكولات وفى الصناعات المتربة .

٥ – إيجاد مستوصفات للأمراض الصدرية للكشف على المرضى وتشخيص حالاتهم وتوجيههم لمكان العلاج ثم متابعة حالاتهم خارج مستشفيات الصدر ومتابعة الحالات التى تعالج بالمنزل ومراقبة المخالطين وعمل فحص دورى لهم .

٦ – مساعدة عائلة المريض بالدرن ماديا وعينيا .

٧ – التأهيل من الناحية الجسمية والنفسية والوظيفية بتدريب المريض على عمل يلائم حالته إذا لم يكن عودته لعمله الأصلى ممكنا .

٨ – التثقيف الصحى .

٢ – السرطان :

نعلم أن مختلف أنسجة الجسم تتكون من عدد لا حصر له من عناصر متناهية الدقة فى حجمها بحيث تغطى بين ٧٠٠ أو ٨٠٠ منها رأس دبوس وتسمى خلايا .

وتمتلك هذه الخلايا فى الأحوال العادية – القدرة على الانقسام وعلى التكاثر ومثلا فإن نمو الجنين حتى يصل إلى مرحلة البلوغ ناتج من تكاثر الخلايا ، وبالتالى تنمو مختلف الأنسجة حسب نظام محدد ويلاحظ أن قدرة

الخلايــا الطبيعية على التكاثر لها قوتها على مدى الحياة، ومثلا فإن التئام جرح يتم بتكاثر الخلايا المجاورة .

وفـــى الحالة الطبيعية تتعايش مختلف الأنسجة بعضها مع بعض فى تــوازن تام وفى ارتباط مما يؤكد وجود جهاز منظم يحدد ويشرف على تكاثر الخلايا ، وبالتالى على نمو الأنسجة .

وإنـــه تحت تأثير عدد من العوامل التى لا تزال بعضها مجهولة لنا تخــتل حالـــة التوازن هـــذه وتكتسب الخلايا القـــدرة على التكاثر بدون ضابط وأن عدم انضباط انقســـام الخلايا والقـــدرة على التكاثر الفوضوى غـــير المحـــدود بمـــيزان الخلايـــا السرطانية وتتكاثر الخلايا السرطانية وتعتـــدى على الأنســـجة الســـليمة المجـــاورة ويتكون ورم خبيث يسمى سرطانا **Concer** (٥).

ومن هـــذا الورم المبدئى الـــذى لا يخضع للقوانين المسيطرة على حـــياة الأنسجة الطبيعية مع بعض تنفصل خلايـــا من هذا الورم وترحل إلـــى أماكـــن أخـــرى فـــى الجسم وتكـــون أوراما ثانويـــة لهـــا طبيعة وخواص نسيج الورم المبدئى ويسمى هـــذا " بسروح المرض " ، (يسرح المـــرض فى مواضع مختلفة بالجسم) مثلا إذا انتشـــر سرطان الثـــدى إلى عظمة الفخـــذ فإن المكان المصاب فى العظمة يشـــبه سرطان الثدى الأصلى .

وعندما تنتشر الأورام الثانوية ويكثر عددها يصبح الشفاء أمرا نادرا للغاية .

- تطورات السرطانات [1] :

تتم تطورات السرطانات – أى نموها – بسرعة تختلف أساسا حسب أنواعها المختلفة وحسب اختلاف مواقعها وحسب ردود فعل الجسم المصاب .

وردود الفعل هذه هى التى تتحكم فى حساسية الجسم أو فى مقاومته للسرطان وهى الآن موضع أبحاث عديدة .

ومن جهة أخرى فإن تطور السرطان لا يستمر بصفة واحدة فإن بعض الأورام تتوقف لمدة قصيرة أو طويلة وبعضها يتطور بشكل سريع وتتخذ صفة عالية من الخبث لا تنفع فيها العلاجات ، ومن هنا نرى أن تطور الأورام الخبيثة ليس موحدا وأنه فى موقع واحد بالجسم تختلف خطورة الأورام حسب الأحوال .

وصفة المعاودة (يعود السرطان بعد اختفاء) هى من الصفات الأساسية للسرطان ، فعندما يستأصل بالجراحة ورم سرطانى أو يختفى تحت تأثير الإشعاعات العلاجية فإننا نرى أحيانا بعد وقت قصير أو طويل ورما جديدا له نفس تكوين الورم المبدئى وفى نفس الموقع أو فى موضع آخر ، ويظهر هذا الورم الجديد سواء بعد تدمير غير كاف للورم القديم بمعرفة العلاجات الإشعاعية أو سواء بعد استئصال جراحى غير متكامل .

كما أنه من مظاهر المعاودة أن تحتفظ الخلايا السرطانية التى لازالت فى موضعها أو التى تسير فى الدورة الليمفاوية أو الدموية بقدراتها على التكاثر بحيث أنه بعد فترة من السكون أو الهدوء قد تمتد من

عدة أسابيع إلى عدة سنين فإنها تعاود نشاطها المتكاثر لتشكل ورما جديدا له نفس طبيعة الورم الأصلى .

هــذا ويبدأ السرطان على شكل قرحة أو شكل ورم وكثيرا ما ينتهى الــورم إلى تقرح ، والقرحة هى الشكل المعتاد لسرطانات الجلد وتجويف الفم ، وتكون فى أول الأمر قرحة صغيرة قليلة العمق ثم ما تلبث أن تتسع وتشكل حفرة محاطة بحافة مرتفعة سميكة .

وتظهر أيضا سرطانات الأعضاء الداخلية مثل القناة الهضمية تحت شــكل تقــرحات مصحوبة بنزيف ، وقد يكون هذا النزيف قليل الأهمية لدرجة أنه لا يلفت الأنظار .

وتــبدأ بعــض السرطانات بورم – مثل سرقومات العظام وسرطان الغدد – ويكون الورم صغيرا فى البداية ثم يتطور بسرعة قليلة أو كثيرة حسب طبيعته ومواقعه وقد يصبح الورم كبيرا جدا .

ويعتــبر الــنزيف مــن أهــم علامات السرطانات مثلا الدم فى قئ ســرطان المعــدة والــنزيف بالشرج فى سرطان المستقيم والنزيف عند السيدات فى غير مواعيد الدورة الشهرية فى سرطان الدم ووجود الدم فى الــبول قد يكشف عن سرطان فى الكلية أو فى المثانة ، ونذكر أيضا من أنواع النزيف بالجلد البقع الجلدية الشديدة الاحمرار المسطحة أو المرتفعة قليلا وهى من أولى أعراض السرطانات الدموية الخبيثة .

والأورام الســطحية تكون عرضة للنزيف نتيجة رضوض عارضة وليس للنزيف أهمية فى هذا الحال ، أما فى السرطانات الداخلية مثلا فى

القناة الهضمية فيكون النزيف ضئيلا بدرجة أن التحاليل المعملية فقط هى الــتى تكشــفه ولكــنه خطيرا لاستمراره وأحيانا يكون النزيف شديدا مما يعرض الحياة للخطر .

والحالــة الصحية عند مرضى السرطان لا تتأثر فى بداية المرض وأنه حسب مواقع المرض وتطوره تختلف المؤثرات على الحالة الصحية.

وشحوب الوجه والشفتين دليل على الانيميا السرطانية ولا تظهر فى جمــيع أنــواع الســرطانات لأن الانيميا هى نتيجة تكرار نزيف غزير ، ويلاحظ فى حالات سرطان المعــدة اعتلال صحة المريض العامة ونقص وزنه واصفرار لونه نتيجة النزيف المتكرر والمعوقات الهامة فى التغذية.

ويكــون الســرطان مؤلما فى مرحلة متأخرة وأسباب الألم قد تكون ضغوطا على الأعصاب المجاورة أو انتقال مرضى إلى العظام .

وأن بعــض الأورام تكشف عن وجودها بالآلام التى تسببها ، فمثلا سرقومات العظام تسبب من البداية آلاما قد تفسر بأنها آلاما روماتيزمية ، ومــثلا الأمــراض الحادة بكرات الدم البيضاء والتى تصاحبها آلام عند الأطفــال المصابين بها ، ومثلا بعض سرطانات الرحم والتى تسبب ألام عرق النساء ومع ذلك فإن الألم هو مظهر متأخر وأن عدم وجوده لا يجب أن يحجب عنا خطورة السرطانات وخبثها .

إنــه لــم يعــد مسموحا فى الوقت الحاضر اعتبار السرطان مرضا ميئوســا منه لا يجدى فيه العلاج لأنه يمكن شفاء عدد كبير من المرضى إذا عولجوا فى الوقت المناسب .

ونتحدث عن الشفاء لأنه فى الواقع يمكن أن يختفى السرطان نهائيا فـــى عـــدد كبـــير مـــن الحالات بواسطة الطرق العلاجية التى لكل منها مجالاتهـــا والـــتى يلزم فى حالات كثيرة الجمع بينها بدراية وخبرة لشفاء نوع معين من السرطان .

وهـــذا يســـتلزم وجود مجموعة من الاخصائيين فى مختلف الطرق العلاجية علاوة على الاخصائيين فى التحاليل والفحوص المعملية وفى علم الأمراض ، وتنقسم الطرق العلاجية للسرطان إلى أربعة أنواع رئيسية :

١ – علاجات بالجراحة .

٢ – علاجات إشعاعية .

٣ – علاجات بالأدوية الكيميائية والهورمونات .

٤ – علاج بالمناعة .

وقـــد كانـــت الجراحة لسنين طويلة العلاج الوحيد للسرطان ، وكان الاستئصـــال الجـــراحى الوسيلة الفعالة للحصول على الشفاء فى عدد من حالات السرطان على شرط أن يستأصل الورم وكل الأنسجة المحيطة به المشـــكوك بإصابتها بالسرطان لأن إبقاء الخلايا السرطانية يسبب ارتداد المرض وتدرك من هنا أهمية الجراحة المبكرة ، وكلما كان الورم صغيرا كانت أقل استهلاكا للأنسجة .

ويمـــثل العلاج الإشعاعى إحدى الوسائل العلاجية الأساسية المتاحة للـــتحكم فى نشاط الأورام والقضاء عليها فأشعة أكس والراديوم وغيرهما تمـــثل شكلا من أشكال الطاقة تمتصها الأنسجة الحية المعرضة لها وتنتج

عــن هــذا الامتصاص سلسلة طويلة من التغيرات تؤدى إلى توقف هذا الانقســام كمـــا قد تؤدى إلى قتل الخلايا خلال انقسامها أو عند محاولاتها للانقسام .

إلا أن العـــلاج الإشـــعاعى تقابله عقبة أساسية فهو فى قضائه على انقسام الخلايا لا يفرق كثيرا بين الخلايا السرطانية وبين الخلايا الطبيعية القـــادرة على الانقسام ، والتى قد يمثل انقسامها وظيفة أساسية وضرورية لصـــحة الجسم . ومن هنا تبرز أهمية دور الطبيب الأخصائى فى العلاج الإشعاعى .

وتنقسم الكيميائيات الدوائية للسرطان إلى أربعة أقسام :

١ – الأدويـــة التى تقاوم الخلايا وتكاثرها ، وهى من مجموعات كيميائية مختلفة منها الخردل النتروجينى وسيكلوفوسفاميد .

٢ – الأدويـــة المضـــادة لأيـــض خلايـــا الشـــرطان (التمثـــيل الغذائى Ontimetabolites) ومنها فلراسيل – ميتوتريكسيت .

٣ – المضـــادات الحـــيوية Antibiotics الـــتى تقاوم النشاط السرطانى ومنها: اكتينوميسين د – استربتومايسين .

٤ – مواد مستخرجة من النباتات وأهمها : أونكوفين – فيلبان .

وفـــى حوالـــى ٥٠% من أنواع السرطان المعروفة تستخدم الأدوية الكيميائـــية وحدها أو بالاشتراك مع باقى أنواع علاج السرطان وتستخدم كوسيلة علاجية وحيدة فى عدد قليل من السرطان منها سرطان الدم الحاد والمزمن وسرطان النخاع .

وتستعمل الأدوية الكيميائية فى حالات السرطان المتقدمة والمنتشرة، حيث لا يمكن استخدام الجراحة أو تكون مرهقة جدا واستخدام الإشعاعات وحتى فى هذه الحالات المتقدمة والعلاجات الكيميائية يعطى تحسنا ملموسا وتراجعا نسبيا للورم وامتدادا للعمر .

ومن الصعوبات التى قد تلازم العلاج بالكيميائيات هى حدوث حالة مقاومـــة الورم لدواء معين ، ويتغلب على هذه الصعوبة بإعطاء المريض دواء آخر لا يقاومه الورم ، وبذلك يحصل تحسن فى المريض ، كما وجد أن الجمع بين نوعين أو حتى ثلاثة أنواع من الأدوية الكيميائية قد يفيد فى بعــض الحالات لأن كل نوع من الأدوية لـــه طريقة خاصة فى مكافحة الورم والحصيلة النهائية هو تحسن المريض .

٣ – أمراض القلب :

تحـــتل أمـــراض القلب المرتبة الأولى فى معظم دول العالم كسبب أساســـى للوفـــيات ، حيث لوحظ فى الآونة الأخيرة زيادة إصابات فئات الأعمـــار الصـــغيرة مـــن الشـــباب بهذا المرض ، وقد قامت دول كثيرة بالتصـــدى لهـــذا الوباء من منظمات حكومية وغير حكومية ، لوقف هذا الـــزحف ، ونخص بالذكر هنا الولايات المتحدة وفنلندا ، وقد قام الباحثون فى هذا المجال بتحديد العوامل المسببة لهذا المرض بجوانبه المختلفة .

وقـــد تفشـــى هذا المرض فى الدول النامية مثل الدول المتقدمة ذات البيـــئات الحضرية بمشاكلها العصرية ، وقامت أجهزة ومؤسسات الصحة بجهود كبيرة لخفض معدلات الإصابة بالجلطة القلبية وارتفاع ضغط الدم،

وتبدى كذلك كثيرا من الهيئات الشعبية وجمعيات النفع العام اهتماما كبيرا فى مكافحة هذا المرض .

– العوامل البيئية ودورها فى أمراض القلب والأوعية الدموية :

تجـدر الإشـارة إلى أن هناك كثيرا من العوامل المسببة لأمراض القلب فى البيئة ، أو الحيز الجغرافى ، إما أن تكون طبيعية ، وإما بشرية، بمعنى أن الإنسان مسئول عنها .

– الجانب الطبيعى من عوامل البيئة المؤثرة فى أمراض القلب :

– العوامل المناخية :

ليس للعوامل المناخية وأحوال الطقس أية آثار مباشرة على أمراض القلـب والأوعـية الدموية ، على الرغم من أن البعض يعتقد أن للإجهاد الحـرارى النـاتج عن ارتفاع درجة الحرارة وارتفاع نسبة الرطوبة أثرا علـى كفاءة وظيفة القلب خاصة عند كبار السن ، وزيادة مضاعفات تلف عضلة القلب ، بيد أن هناك آثارا غير مباشرة تتمثل فى وقوف التحديات المناخـية فى الفصول المختلفة أمام مزاولة الرياضة لا سيما المشى التى تعتبر واحدة من أهم الأنشطة التى تسهم فى الوقاية من الإصابة بالمرض. ففى الأجواء الحارة (أكثر من ٤٥°م) ينصح بالتوقف عن رياضة المشى فـى الأماكـن المكشوفة وتحت أشعة الشمس المباشرة لضمان عدم فقدان الجسـم للسوائل عن طريق العرق ، ومن ثم الإصابة بأعراض ضربات الشـمس ، أو الجفاف . أما فى الأجواء الباردة جدا فينصح بالتوقف أيضا عن مزاولة رياضة المشى خشية تعرض الأطراف ، وكذلك منطقة الأنف

والعـــيون لأمـــراض مختلفة ، وبالطبع لا يتسنى لمزاولى رياضة المشى ممارسة الهواية فى الأجواء الممطرة و المتربة نتيجة هبوب الرياح القوية وذلك لفترات طويلة .

ولا شــك أن مـــن شأن هذا التحدى الجغرافى فى الحـــد من القيام بالمشـــى وتحـــريك العضـــلات فى الأماكن المكشـــوفة مما يترتب عليه الاضـــطرار للخمـــول والكســـل وهى واحدة مـــن أهم مسببات مرض القلب .

- **الجانـب البشرى من عوامل البيئة المؤثرة فى أمراض القلب ، وهى متعددة نذكر منها :**

١ - ارتفاع مستوى الدهون والكوليسترول فى الدم :

لقـــد أثبتـــت التحاليل الكيماوية للصفائح الشحمية أنها تحتوى على الكوليســـترول والمواد الدهنية بكميات كبيرة وبنسب تقارب تلك الموجودة فى الدم ، لذا فقد اتجهت الأبحاث إلى تبيان صلة كوليسترول الدم ودهونه بتصـــلب الشـــرايين التاجية ، وصلتها بالغذاء الدســـم ، وهو الغذاء الذى يحـــتوى علـــى كميـــة كبيرة من الدهـــون ، ويوجد الكوليسترول فى كل غـــذاء حيوانى المصدر ، وأهـــم مصادره البيض والقشدة واللحوم والكبدة والكلـــى والمخ ، بيد أنـــه لا يوجـــد فى الأطعمة نباتيـــة المصدر ، ولما كانت الأغذية الحيوانية المصدر تشكل غذاءً رئيسيا للشعوب فى كثير من الـــبلاد المـــتقدمة والنامية فـــإن تناولهـــا بقدر يزيد عن الحد يؤدى إلى مخاطـــر ارتفـــاع مستوى الدهون فى الـــدم ، وبالتالى إلى أمراض القلب وتصلب الشرايين [٧] .

ولمـــا كان تشحم الشرايين ومضاعفاته أكثر انتشارا فى المسنين ، فقــد ظن أنه نتيجة حتمية للشيخوخة لا يمكن توقيها أو علاجها ، بيد أن وجوده فى كثير من الشبان وقلة حدوثه فى النساء وشيوعه فى بعض الأمم وندرته فى أمم أخرى طرح هذا الرأى جانبا ، أو على الأقل تحفظ عليه ، وطبيعى أن يكون مرض يستغرق حدوثه سنوات طويلة أن يكون شائعا بل أكثر شيوعا فى المسنين أكثر منه عند الشباب ، ويرجح العلماء أن العامل الرئيســـى لتشـــحم الشرايين أو تصلبها هو الغذاء الدسم وارتفاع مستوى الكوليســـترول والدهنيات فى الدم إضافة إلى التدخين وارتفاع ضغط الدم ولا يرجع فى أساسه إلى عامل السن .

وقد خلصت بعض الدراسات فى هذا المجال إلى نتائج منها [٨] :

(أ) أن نسبة الوفيات من مرض القلب الشريانى فى العالم تتناسب طرديا مـــع كمية ما يستهلكه الفرد من طعام ، خاصة ما احتوى منه على الدهون المشبعة والكوليسترول والسعرات الحرارية .

(ب) بمـــتابعة أعـــداد كبـــيرة مـــن الأشخاص الخالين من مرض القلب الشريانى من عدة دول لسنوات كثيرة وجد أن نسبة الإصابة والوفاة بســـبب مـــرض القلب الشريانى فيما بعد يتناسب طرديا مع مستوى اســـتهلاكهم للدهون ومستوى كوليسترول الدم فيهم ، بمعنى أن من أصيب منهم بالمرض يرجع سبب إصابته إلى عوامل غذائية (عادات غذائية بيئية) .

(ج) وجد أن الشعوب التى تستهلك أطعمة غنية بالكوليسترول والدهون المشـــبعة يكـــون فيها مستوى الكوليسترول فى الدم مرتفعا ، ويكثر

فيها ظهور مرض القلب الشريانى والوفاة بسببه ، أما الشعوب المقلة فى تناول هذه الأغذية فتكون فيها مستويات الكوليسترول منخفضة ، وتقــل فــيها بالتالى نسبة الإصابة كالشعوب التى تعيش فى بيئات بحرية ، وتعتمد فى غذائها على البحر مثل اليابان على سبيل المثال.

٢ – ضغط الدم المرتفع :

تجــدر الإشارة إلى أن الدورة الدموية نظام مركب ، وظيفته تدوير الــدم فى الجسم كله لإمداده بالأوكسجين والمواد الغذائية ، وتخليصه من ثانى أكسيد الكربون والمواد الضارة ونفايات الاحتراق ونقل بعض المواد مــن عضو إلى آخر ، إضافة إلى العمل على توزيع الحرارة الناتجة عن عملــيات التمثــيل الغذائى ، ويتكون هذا النظام من مضخة مركزية هى القلــب وأجهــزة الــتوزيع هى الشرايين والأوردة والشعيرات الدموية ، وتؤمــن عملية ضخ الدم لدى القلب ضغطا معينا داخل الأوعية الدموية ، وهــو الضــغط الــلازم لتوريد الدم إلى أعضاء الجسم الداخلية ، ويكون الضــغط الشريانى عند المرء السليم فى حالة الراحة مستقرا نسبيا ، إذ لا يــتعدى مستوى الضغط الانقباضى ١٤٠ مم زئبقى ، والضغط الانبساطى ٩٠ مم زئبقى (المستوى الأمثل ١٢٠/٨٠) [٩] .

ومــن الملاحظ إكلينيكيا أن ارتفاع ضغط الدم عن المستوى السابق يــزيد مــن تصلب الشرايين ويجعلها أكثر تعقيدا ، وقد أيدت الفحوصات التشريحية هذه الفرضية ، خاصة إذا ما صاحب ارتفاع ضغط الدم الغذاء الدســم مــع ارتفــاع نسبة الكوليسترول ، وقد وجد أيضا أن الصلة بين

الضغط المرتفع ومرض القلب الشرياني صلة كبيرة ، أى بقدر ما يكون الضغط مرتفعا تكون الإصابة أشد .

٣ – التدخـــين :

أثبتت الدراسات الإحصائية أن المدخنين أكثر تعرضا لمرض القلب الشرياني ، خاصة إذا بدءوا التدخين فى سن مبكرة ، ويزداد الضرر كلما امـــتد التدخيـــن لسنوات طويلة ، ويتوقف ذلك على عدد السجاير وكمية الدخـــان المتسرب إلى الجسم ، ويبدو أن التدخين يزيد من أسباب مرض القلب الأخرى كارتفاع مستوى الدهون فى الجسم (النيكوتين + استنشاق أول أكسيد الكربون الناتج عن الاحتراق) ، الذى يحدث تغيرات فى بطانة الشرايين تنفذ منها المواد الدهنية إلى البطانة [١٠] .

هــذا وقـــــد أظهــرت الدراســـات والبحوث أن ٧٥% من حالات الوفـــــاة المفاجئة دون أعراض مرضية ســـابقة تتميز بأن أصحابها من المدخنيـــن ، وثبت علميا أيضا أن التدخين يســـاعد على الإصابة بجلطة القلب، وتزداد كذلك قابلية الدم للتجلط مع التدخين ، حيث أن التدخين يزيد مـــن نســـبة المواد المساعدة على التجلط ، وقد لوحظ فى المدخنين زيادة لـــزوجة الصفائح الدموية التى يترسب عليها الكوليسترول داخل الشرايين التاجـــية الـــتى تغذى القلب ، مما يزيد من قابلية هذه الشرايين للتصلب ، فيصبح الإنسان عرضة للإصابة بالذبحة الصدرية ، وقد ثبت علميا كذلك أنـــه مع استمرار التدخين يتحول ما بين ٥ – ١٠% من هيموجلوبين الدم الذى يحمل الأوكسجين إلى مادة الكاربوكسى هيموجلوبين [١٩] .

ويذكــر الــبعض أن التدخين سبب رئيسى للإصابة بجلطة الشريان الــتاجى ، ومــا يتــبع ذلك من مضاعفات ، إضافة للتعرض إلى الموت المفاجــئ أو السكتة القلبية والإصابة بجلطة شرايين المخ ، مما يؤدى إلى حدوث الشلل النصفى [١٢] .

٤ – مرض السكر :

تكــثر الإصــابة بتصلب الشرايين فى مرضى السكر عنهم فى غير المصــابين بــه ، واتضــح مــن الدراسات أن كثيرا من مرضى تصلب الشرايين بهم قصور فى اختبار تحمل السكر ، وأن ارتفاع مستوى السكر فى الدم عامل مهم فى تصلب الشرايين ، وأكدت الأبحاث العلمية أن هناك علاقــة بيــن أعــراض ومضاعفات الإصابة بمرض السكر وبين ارتفاع مســتوى الكوليســترول فــى الدم ، حيث إن الأوعية الدموية والشرايين والقلب أكثر أعضاء الجسم تعرضا لمضاعفات ارتفاع مستوى السكر فى الدم وقلة هرمون الانسولين .

ومعــروف أن الأنسولين يدخل فى مساعدة القلب على الاستفادة من الســكر كغذاء وطاقة للانقباض وتحويل الغذاء بمساعدة الأنسولين وغيره من الأنزيمات إلى طاقة وتحويلها خلال الأوعية الدموية (الشرايين) إلى جمــيع أجــزاء وخلايا الجسم ، وتشير الدراسات إلى أن ارتفاع مستوى الكوليســترول فــى الــدم لدى المرضى المصابين بالسكر أكثر من غير المصــابين به ، وينتج مرض السكر من مسببات بيئية متعددة منها السمنة أو الــبدانة المؤدية إلى زيادة الوزن والخمول وقلة الحركة وتناول كميات كبــيرة مــن الغــذاء ، خاصــة المشبعة بالمواد الدهنية والكربوهيدراتية

والسكرية، هذا بالإضافة إلى الصفات الوراثية والاستعداد البدنى لدى الإنسان للإصابة بالمرض (١٣) .

٥ – السمنة أو البدانة :

يمكن ملاحظة السمنة وزيادة الوزن لدى كافة أعمار الأطفال ومتوسطى العمر وكبار السن خاصة فى البيئات أو المجتمعات التى تتميز بالوفرة فى الغذاء ، أو تلك التى تستخدم الوسائل الحضارية بكثرة فى التنقل ، مما يحد من استخدام المجهود العضلى ونشاط الإنسان البدنى ، والسمنة ليست سببا مباشرا فى الإصابة بأمراض القلب والشرايين ، ولكن صلتها وثيقة بارتفاع ضغط الدم والسكر وارتفاع مستوى الكوليسترول ودهنياته ، ومعروف أن من مسببات السمنة الإفراط فى تناول الطعام وسوء اختيار الأطعمة وحياة الخمول الكسل (١٤) .

ويرتبط بالبدانة مرض السكر ارتباطا وثيقا ، حيث وجد أن ١٥% من المصابين بهذا المرض مصابون أيضا بالسمنة ، والإصابة بما تؤدى إلى عدم قدرة البنكرياس على انتاج الأنسولين الكافى للجسم ، وينتج عن السمنة الزائدة مضاعفة عمل الأجهزة الداخلية ومنها غدة البنكرياس مما يؤدى إلى إجهادها ، وعجزها بالتالى عن انتاج الأنسولين الكافى ، وعدم قدرة الجسم فى الاستفادة من تحويل الأغذية الكربوهيدراتية المتناولة ، والاحتفاظ بمستوى السكر فى الدم (١٥) .

٦ – قلة النشاط البدنى :

ويؤدى ذلك إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية ، مما يؤثر على كفاءة الدورة الدموية والجهاز التنفسى ، فقد لوحظ أن مرض تصلب

الشـــرايين يحـــدث بنسبة أكبر فى الأشخاص الذين يقتضى طبيعة عملهم الجلوس عن الذين يقتضى عملهم مجهودا عضليا (١٦) ، وقد تتدخل طبيعة المـــناخ فى الأجواء الباردة فى العمل على الحركة والنشاط فى حين تقل الحركة فى الأجواء الحارة التى تساعد على الخمول والكسل .

٧ – التوتر والضغوط النفسية :

لا شك أن نمط السلوك الشخصى والضغوط التى يتعرض لها الناس فـــى حياتهم تؤدى إلى تعرضهم لمرض القلب الشريانى ، ومن المعروف أن الـــتوتر النفسى يؤثر فى تجلط الدم وسرعة النبض وارتفاع الضغط ، وكلهـــا عوامـــل تســـهم فى الإصابة بالمرض ، ويذكر البعض أنه عندما يصـــبح التوتر عاليا جدا بحيث لا يستطيع الشخص تحمله يتجاوب الجسد بإظهـــار أمراض جسدية نفسية ، ويزداد التوتر بواسطة عبوره من خلال الجهـــاز العصـــبى إلـــى جميع أعضاء الجسم ، ويظهر نفسه على شكل أمـــراض قلبـــية وأمراض لها علاقة بالجهاز التنفسى كالربو ونوبات من التنفس العميق السريع ، ومشاكل فى المعدة قد تؤدى إلى قرحات وأوجاع فى الرأس وغيرها (١٧) .

وقـــد ذكر " فلاديمير " فى دراسته أن التوتر النفسى الشديد يعد من أخطر العوامل المؤدية إلى تطور أمراض القلب ، ولا تتحدد درجة التوتر النفسى بطبيعة التأثير فحسب بل برد فعل المرء تجاه هذه الحالة أو تلك ، ويضيف أنه إذا كانت الانفعالات لدى الشخص السليم تسبب أمراض القلب والأوعية الدموية ، فهى تؤدى لدى الشخص المريض إلى نتائج غاية فى الخطـــورة ، فالمرضـــى بضـــغط الدم المرتفع غالبا ما يصابون – أثناء

الإجهاد النفسى – بنوبة فرط ضغط الدم واختلال الدورة الدموية الدماغية (النزيف الدماغى insultus) [١٨] .

٨ – العادات الغذائية السيئة :

تتســبب العادات الغذائية السيئة فى كثير من البلاد المتقدمة والنامية فــى كثــير من الأمراض ذات الصلة بمرض القلب كارتفاع ضغط الدم وارتفــاع نســبة الكوليسترول فى الدم ، وقد سبقت الاشارة إلى ضرر أو تأثــير المــواد الدهنية الموجودة فى الأطعمة الدسمة على تصلب شرايين القلــب التاجية ، ويوجد الكوليسترول فى كل الأطعمة حيوانية المصدر . أمــا الملح فقد وجه إليه علماء التغذية والأطباء أصابع الاتهام كواحد من أهم العوامل البيئية المتسببة فى ارتفاع ضغط الدم .

ويذكر أن شعوب العالم الصناعى الغربى يتناولون ما بين ٣ – ١٠ مــرات أكــثر مما يلزمهم من الملح ، لذا فإن مرض ضغط الدم يعد من الأمراض السائدة بينها ، وعلى العكس نرى الوضع فى البلدان النامية التى يعتمد شعوبها على غذاء الحقل من الخضروات الطازجة [١٩] . وقد أدرك العلمــاء مؤخــرا ســر انخفــاض معدلات الوفاة بأسباب أمراض القلب والشرايين عند شعوب دول البحر المتوسط عندما لاحظوا اهتمامهم بكثرة تناول الخضروات الطازجة والبصل والثوم والفجل وزيت الزيتون ، كما لاحظوا قلة تناولهم للدهون فى غذائهم مقارنة مع شعوب أوروبا وأمريكا الشــمالية ، وهكــذا تبرز الاختلافات البيئية فى العوامل المسببة لأمراض القلب والأوعية الدموية .

وعلـــى الـــرغم مـــن أن تأثير الكحول واضح ومعروف على الكبد (التشمع Cirrhosis) والبنكرياس والجهاز العصبى (التهاب الأعصاب المـــتعدد Polyneuritis) وخلل العقل ، فإن تأثيره على القلب أخطر من ذلـــك فهـــو يـــؤدى إلى اضطرابات حادة تجهده ، حيث يعد توقف القلب المفاجئ (الموت الفجائى) أحد النتائج الخطيرة للتسمم الكحولى ، والتى غالـــبا مـــا تتطور دون ظهور أعراض لأمراض القلب والأوعية الدموية تســـبب القصـــور القلـــبى واختلال انتظام دقات القلب ، وارتفاع الضغط الشـــريانى الـــذى يـــؤدى إلى إرهاق عضلة القلب (٢٠) ، وهناك أعراض أخـــرى كثـــيرة ، لا يتســـع لها المجال فى بحث ذى طبيعة جغرافية لكن خلاصة القول أن كل هذه الأعراض تؤدى بالتالى إلى الموت المفاجئ .

ويشـــير " أوبريان وزميله " إلى أن الأبحاث التى أجريت فى معهد "برمنجام " فى الولايات المتحدة ، أثبتت أن الذين يدمنون على المشروبات الروحـــية يـــرتفع لديهـــم ضغط الدم بشكل ملحوظ ، أما الذين أقلعوا عن تـــناولها فقـــد انخفـــض لديهم الضغط ، وأصبح أقل من الذين ظلوا على عادتهم فى تناول الكحول ، وفى دراسة أجريت على مجموعة من الهنود الحمـــر المستقرين فى مدن الساحل الأمريكى الغربى المدمنين حديثا على تـــناول الكحول ، ثبت أنهم لا يعانون من أمراض ارتفاع ضغط الدم وبعد مرور خمس سنوات من الملاحظة ارتفع ضغط الدم لدى ٦٧% منهم (٢١).

وعليه فإنه يجب مراعاة ما يلى :

١ – لما كان للتدخين علاقة وثيقة بأمراض القلب والأوعية الدموية يجب وضع التشريعات الصارمة بخصوص التضييق على ظاهرة التدخين

ســـواء بفــرض رسوم إضافية على استيراده، أو بمنع التدخين فى أماكـــن العمل ووسائل النقل الجماعى والأماكن المغلقة ، مع تكثيف حمـــلات التوعـــية فى المدارس بوسائل مقنعة، أو من خلال وسائل الإعـــلام المختلفة، كذلك يستحسن منع إعلانات السجائر التى تجذب الشباب ، وتشجيعهم على التدخين .

٢ – لما كان لممارسة الرياضة دور مهم فى الحد من أمراض القلب لذلك نوصـــى بتشجيع المشى على الأقل فى الأماكن الخلوية عن طريق كافة وسائل الإعلام ، إذ أنه جاء الوقت كى تستصدر وزارة الصحة تعمـــيما لكافـــة أطـــبائها بنصـــح كافـــة المراجعيـــن المرضى فى المستوصـــفات أو العـــيادات الخارجـــية فى المستشفيات بضرورة ممارســـة الرياضـــة فـــى حد الأدنى على الأقل ، ومنها المشى قبل صرف الدواء ، ويجب فى هذا الخصوص تهيئة منطقة خاصة بهواة المشى فى كل ضاحية سكنية .

٣ – ضـــرورة نشر الوعى الغذائى السليم المتوازن والخالى من الشحوم والدهـــون والوجـــبات الدسمة والإكثار من الخضروات والفواكه ، وتعويـــد الصـــغار على ذلك مع التأكيد على عدم الإكثار من تناول الوجبات السريعة Fast Food لاحتوائها على سعرات حرارية عالية تسهم فى السمنة وزيادة الوزن .

٤ – ضرورة التأكيد على نشر الوعى الصحى بتغيير أنماط الحياة اليومية الداعية إلى الخمول والكسل ، والتعود على الحركة ، والنشاط والحد

مـــن الاســـتخدام المفرط لوسائل النقل فى المسافات القصيرة ، كما توصـــى الدراسة بوجوب التعود على إجراء الكشف الطبى الدورى للتأكد من سلامة القلب والأوعية الدموية ومراقبة معدلات ضغط الدم ونســبة الســكر فى الدم ومستوى الكوليسترول ، وأن يكون الكشف الدورى ملزما للمواطنين خاصة بعد سن الأربعين .

٥ – الابــتعاد عن أجواء التوتر والضغوط النفسية بالاتجاه إلى الأنشطة الترويحـــية ، وهنا يلزم ضرورة قيام الجهات المعنية بالمشروعات السياحية بزيادة مناطــق الترفيـــه للصغار والكبار على حد سواء ، لا سيما فى مجال الحدائق ، والمتنزهات البحرية .

٦ – ضرورة تنمية الوعى لدى المرأة عن طريق وسائل الإعلام والجهات الصحية المعنية بالابتعاد عن العوامل المساعدة على ظهور وانتشار أمراض القلب والأوعية الدموية لدى الإناث ، خاصة بعد سن اليأس لا ســـيما بعد انخفاض معدل هرمون الأيستروجين الذى يقوم بتوفير الوقاية لهن فى الصغر ومرحلة الشباب .

٧ – بذل أكبر قدر ممكن من الاهتمام بشريحة كبار السن (أكثر من ٦٥ عامـــا) سواء فى مجـــال التغذيـــة أو الكشف الدورى على سلامة القلب والأوعية الدموية ، أو ممارسة قدر بسيط من الرياضة الخفيفة فـــى الأماكـــن الخلويـــة ، مع الابتعاد عن مسببات التوتر والضغط النفسى .

مراجع الفصل الثامن

١ – **رشـاد أحمـد عـبد اللطـيف ، بـدر الدين كمال عبده** : مهارات الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى والمعاقين ، بدون ناشر ، ٢٠٠١، ص ١٧ .

٢ – **المرجع السابق** : ص ١٨ .

٣ – **المرجع السابق** : ص ص ١٩ – ٢٤ .

٤ – **أحمد حلمى محمود** : محاضرات التربية الصحية ، بدون ناشر، بدون تاريخ، ص ص ١٣٤ – ١٣٧ .

٥ – **يوسـف جورجى جبرائيل** : أضواء على السرطان ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ٩ .

٦ – **المرجع السابق** : ص ص ١٠ – ١٢ .

٧ – **أيـون أوبريان، مفن أومالى**: ضغط الدم المرتفع **(أسبابه وطرق معالجته)**، الدار الأهلية للنشر والتوزيع ، بيروت ، ١٩٨٧ ، ص٣٧ .

٨ – **رجـب عبد السلام** : القلب وتصلب الشرايين ، سلسلة كتابك رقم ٩٣ ، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٧٩ ، ص ص ٦١ – ٦٢ .

٩ – **المرجع السابق** : ص ص ٦٣ – ٦٥ .

١٠– **فلاديمـير مازوف ، يفغينى شلاختو** : الوقاية من أمراض القلب، دمشق ، ١٩٩٤ ، ص ص ١٦ – ١٧ .

١١– **رجب عبد السلام** : مرجع سابق ، ص ٦٧ .

١٢– **حسن حسنى** : رحلة مع السيجارة ، سلسلة أعرف صفحتك ، ع ٧ ، مركز الأهرام للترجمة والنشر ، القاهرة ، ١٩٩٢، ص ٥٧.

١٣- **محمد على الباز** : التدخـين والتبغ ، تجارة الموت الفاسدة ، الدار السعودية للنشر والتوزيع ، جدة ، ١٩٩٤ ، ص ٨٢ .

١٤- **غـانم سـلطان أمان** : الأبعاد الجغرافية لأمراض القلب والأوعية الدموية والوفـيات الناتجة عنها فى دولة الكويت – دراسة تحليلية فى الجغرافيا الطبيـة ، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، ع ١٠٣ ، مجلـس النشر العلمى – جامعة الكويت ، أكتوبر – نوفمبر – ديسمبر ٢٠٠١ ، ص ص ١٠٢ – ١٠٣ .

١٥- **مصطفى جوهر حيات** : الكوليسترول وأمراض العصر ، الكويت ، ١٩٩٦، ص ص ١٥٤ – ١٥٥ .

١٦- **المرجع السابق** : نفس الصفحة .

١٧- **رجب عبد السلام** : مرجع سابق ، ص ٦٨ .

١٨- **آرثـر شـنايدر** : الـتوتر العصبى ، ترجمة : وداد الشيخ ، الدار العربية للعلوم، مؤسسة الرسالة ، بيروت ، ١٩٩٨ ، ص ٢٣ .

١٩- **أيون أوبريان** : مرجع سابق ، ص ص ٣٨ – ٣٩ .

٢٠- **فلاديمير مازوف** ، **يفغينى شلاختو** : مرجع سابق ، ص ٣٠ .

٢١- **أيون أوبريان** ، **مفن أومالى** : مرجع سابق ، ص ٣٩ .

الفصل التاسع

دور الأخصائى الاجتماعى فى المؤسسة العلاجية كعضو فى الفريق الطبى

- تمهيد .

أولا : دور الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى .

ثانيا : ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية فى المستشفيات .

ثالثا : دور الأخصائى الاجتماعى فى الوحدات الصحية الصغرى والكبرى .

رابعا : عضوية الأخصائى الاجتماعى فى الفريق الطبى .

الفصل التاسع

دور الأخصائى الاجتماعى فى المؤسسة العلاجية كعضو فى الفريق الطبى

– تمهيد :

قديمـــا كـــان الطبيـــب هـــو المهنى الوحيد الذى يقوم بدراسة حالة المريض فى المستشفى ، وتشخيصها طبيا ، ومن ثم معالجتها . أما اليوم فمـــع تعقـــد وتشابك أمور الحياة بما فيها من مشكلات اجتماعية ونفسية ، واقتصـــادية مؤثـــرة فـــى صـــحة الإنســـان ، إضافة إلى التقدم العلمى والتكنولوجى ، وما صاحبه من ظهور تخصصات جديدة ودقيقة ، وتحديدا واضـــحا للأدوار المهنية سواء أكانت طبية أم غير طبية ، وتوزيع المهام بين أعضاء الفريق الطبى المشرف على حالات المرضى فى المستشفى ، انبثقـــت الحاجـــة إلى وجود أخصائيين اجتماعيين يمارسون مهنة الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى مع المرضى بهدف تحسين حالاتهم الصحية، وإعادة تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية المتمثلة فى أسرهم او الجماعات التى ينـــتمون إليها ، وكذلك إعادة التوازن فى حياتهم ، ولقد تبين من التجارب والاستنتاجات مدى التقدم الحاصل فى عالم الطب وإدراك الأطباء لأهمية العـــامل الاجتماعى النفسى فى تحسين حالات المرضى صحيا ، وأصبح الأطباء والأخصائيون الاجتماعيون معا على دراية أكبر بحاجات المرضى الاجتماعية – النفسية (Social - Psychological needs [1]، وبوضع خطة علاجية تستهدف مداواة الإنسان ، والحد من معاناته فى آن واحد ، وتلك الحاجة لوجود الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى قد مهدت الطريق

أمامـــه لكـــى يصبح – كمهنى غير طبى – عضوا فى الفريق الطبى فى المستشفى .

وحقـــيقة فـــإن فكرة عمل الأخصائى الاجتماعى فى المستشفيات قد بـــدأت فى الولايات المتحدة سنة ١٩٠٥ ، حينما شجع الدكتور " ريتشارد كالـــبوت Richard Cabot " ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية فى مستشـــفى ماساشوستس العام ، وكان ذلك عندما لاحظ أن مصدر المرض الذى يشكو منه بعض المرضى ليس جسمانيا بحتا ، وإنما يرجع إلى تأثر المـــريض وتعرض صحته لظروف اجتماعية يمر بها فى حياته وضغوط نفسية ، أى وجود علاقة بين المرض ومظاهر حياة ذلك المريض .

ومـــن منطلق إنسانى بظروف الإنسان المؤثرة على حالته الصحية، فقـــد تـــم الاستعانة بأخصائيين اجتماعيين لممارسة المهنة فى المستشفى لتحلـــيل الجوانـــب الاجتماعية النفسية فى حياة المريض اعتقادا بأن هذه الأمـــور مـــن اختصـــاص الأخصائى الاجتماعى وليس الطبيب ، فدخلت الخدمـــة الاجتماعـــية المجـــال الطـــبى لدراسة حياة المريض ، وجوانب شخصيته ، وعلاقاته الاجتماعية ، والأسرة التى ينتمى إليهـــا .

وتعد الخدمة الاجتماعية الطبية إحدى فروع الخدمة الاجتماعية الأم والخاصـــة بممارســـة المهنة فى المستشفيات والمراكز الصحية من أجل مســـاعدة المرضى على تحسين حالتهم الصحية ، وعلى الحد من المشاكل الاجتماعية النفسية التى يعانون منها والمرتبطة بحالتهم المرضية ، وأيضا العمـــل علـــى الوقاية من الإصابة بالمرض من خلال المشاركة بحملات التوعية الصحية ، ويعنى بمفهوم ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المستشفى

ممارســة المهــنة مــن خــلال مكتب الخدمة الاجتماعية الموجود فى المستشــفى المعــنى بــتقديم خدمات خاصة بمساعدة المرضى كالجوانب الماديــة والاجتماعــية النفســية للــرعاية الصــحية ، إضافة إلى تقديم الاستشارات للمرضى وأسرهم ، ومن تلك الخدمات أيضا برامج الوقاية ، ورد الاعتبار للمرضى وإجراءات الخروج من المستشفى ، والمتابعة .

ويقصــد بطبــيعة دور الأخصائى الاجتماعى هنا جهود الأخصائى الاجــتماعى فى عملية تقييم حالة المريض needs) (Barker, 1995) (assessment كالــتعرف علــى مشــاكل المريض ، واحتياجاته وكيفية تلبيتها ن وماهية الموارد المتوفرة ، والتى تساهم فى دعم الخطة العلاجية، وكذلــك الحلول المقترحة لتقليل أو تخفيف حدة المشاكل التى يعانى منها المــريض ، ويتم هذا التقييم بناء على طلب من المريض الذى يحتاج إلى خدمات الأخصائى الاجتماعى .

أولا : أدوار الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى :

يقــوم الأخصــائى الاجتماعى بدوره فى المستشفى فى إطار عمل الفــريق الطــبى وجهــوده لتحقــيق الأهــداف العلاجية من وراء العمل المشترك كفريــق طبى ، والحــق أن لوجود الأخصائيين الاجتماعيين فى المستشــفى دورا فى مساعدتها على تحقيــق الأهداف التى تسعى إليها ، وذلــك بتقديم الخدمات الاجتماعية النفسية التى قد يستفيد منها المريض ، إلا أن دور الأخصــائى الاجــتماعى فى المستشفى ، دور معقد ومرتبط بمــدى إقــرار الطبيــب – كما ذكرنا – بحاجة حالة المريض إلى تدخل الأخصــائى الاجــتماعى وتقديم الخدمات الاجتماعية النفسية له ، لذا فإن

أكـــبر فرصـــة عمل للأخصائى الاجتماعى فى المستشفى تأتى من أطباء يشكلون الفريق الطبى الـــذى يعالج المريض، فهم يلعبون دورا رئيسيا فى تقريـــر حاجـــة المـــريض إلى الخدمات الاجماعية النفسية ، وتحويل تلك الحالات المرضية إلى مكتب الخدمة الاجتماعية بالمستشفى (٢) .

ويمـــارس الأخصـــائى الاجتماعى دوره حسب ما تمليه عليه مهنة الخدمة الاجتماعية ، وحتى يتمكن الأخصائى الاجتماعى من التأثير على كيفية توافر خدمات اجتماعية معينة فى المستشفى لصالح المرضى ، فإن عمل الأخصائى الاجتماعى يتطلب منه فهما واسعا للطرق الأساسية التى تـــدار وتـــنظم مـــن خلالها شئون المستشفى وأقسامها ، وكيف يسود فيها أصحاب السلطة ومتخذو القرارات خاصة أن من تلك القرارات ما ينعكس علـــى طبـــيعة ونوعـــية البرامج والخدمات التى تقدم لصالح المرضى ، وإضـــافة إلى ذلك فإن هناك ما تمليه الخدمة الاجتماعية على الأخصائى الاجـــتماعى من سلوكيات وأخلاقيات تتعلق بطبيعة الممارسة وأداء الدور المهنى مع المرضى ولصالحهم (٣) .

ومهـــام الأخصـــائى الاجتماعى فى المستشفى مبنية على أساس أن الخدمـــة الاجتماعـــية جزء لا يتجزأ من مهام المستشفى نفسه والضرورة تستدعى مساهمته فى تحسين مستوى الخدمات وتحقيق الاستفادة القصوى للمـــريض ، ولكـــن هناك قضايا تهم الاخصائى الاجتماعى فى ممارسته لدوره المهنى فى المستشفى ، ولها علاقة بطبيعة العمل فى المستشفيات ، من بين تلك القضايا ما يرتبط بنظرة الفريق الطبى لطبيعة دوره ، ونوعية الخدمـــات التى يقدمها للمرضى ، خاصة أن الأخصائى الاجتماعى عضو

فـــى الفـــريق الطـــبى ، وقضية أخرى مرتبطة بمدى حرية الأخصائى الاجتماعى فى اتخاذ القرارات كمهنى غير طبى يعمل فى المستشفى .

وتلك القرارات مرتبطة بطبيعة ممارسته لمهنة الخدمة الاجتماعية ، لكـــنه يـــرجع إلـــى مـــدى تفهم الفريق الطبى ، وكذلك إدارة المستشفى وإدراكهما لأهمية دور الأخصائى الاجتماعى مع المرضى ، وقضية ثالثة مـــتعلقة بمـــدى إمكانية مشاركة الاخصائى الاجتماعى فى اتخاذ قرارات متعلقة بسياســـة المستشفى حـــول واقع ومستوى الخدمات الاجتماعية .

وبهذا يستطيع الأخصائى الاجتماعى أن ينقـــل صورة عـــن حقيقة مطالـــب وحاجات المرضى إلى الجهـــات المعنية بالأمـــر ، وقد يكـــون ذلـــك انعكاســـا على مـــدى إمكانيـــة الأخصائى الاجتماعى فى تعديـــل الـــبرامج الموجـــودة ، أو خلق برامج جديدة تساعد على تحقيق الاستفادة القصـــوى مـــن توافرها ، وذلك لوجود الحاجة لتلك النوعية من البرامج والخدمات .

إن قـــيام الأخصـــائى الاجتماعى بدوره مع المرضى مرتبط برغبته الحقيقية فى تقديم المساعدة وقناعته بأدائه ذلك الدور ، وبناء عليه يتحمل المســـئوليات المرتبطة بهذا الـــدور . فالأخصائى الاجتماعى كأى إنسان لـــــه اســـتعدادات متفاوتة ، وهذا الاستعدادات هى التى تهيئ الأخصائى الاجـــتماعى لممارســـة المهـــنة ، وهـــى تخـــتلف فى درجاتها فيما بين الأخصـــائيين الاجتماعيين باختلاف ظروفهم والعوامل التى تؤثر فى هذه الظروف .

وعندما يبدأ الاخصائى الاجتماعى دوره المهنى مع المرضى ، فإنه يواجـــه بعض الصعوبات ويتجاوزها الواحدة تلو الأخرى حتى يتحقق فى نهاية المطاف النجاح فى تأدية دوره ، وحتى يتقن الأخصائى الاجتماعى أداء دوره المهـــنى ، فإنـــه قد يتمتع بشخصية مهنية إلى جانب شخصيته الذاتـــية ، فشخصـــيته الذاتية تعبر عما تطبع عليه من تنشئة اجتماعية ، وأســـلوب حـــياة ، ومعايـــير ســـلوكه توجه سلوكه مع الآخرين فى بيئته الاجتماعـــية ، يظهـــر ذلـــك جليا أثناء احتكاكه بالآخرين ، أما شخصيته المهنـــية فهـــى تملى عليه أن يتصرف ويسلك سلوكا محددا حسب قواعد ومعايير اخلاقية معينة خاصة بممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، إضافة إلـــى مـــا يـــتعلق بالممارسة من مسئوليات أخلاقية تجاه العملاء والمهنة والمجـــتمع ورؤســـاء العمـــل ومكان العمل الذى يمارس فيه الأخصائى الاجتماعى دوره المهنى مع الأفراد والجماعات على السواء [٤] .

ومـــع صـــعوبة الفصل بين شخصيتى الإنسان الذاتية والمهنيـــة ، فـــإن تفكير الإنسان فى القضايـــا الاجتماعية مـــن الممكن ألا تضمن له الموضوعية والحيادية والتجرد من الذاتية ، إلا أن ما يتوقع من الأخصائى الاجـــتماعى هـــو أن تطغـــى شخصيته المهنية على شخصيته الذاتيـــة أثنـــاء الممارسة ، حيث إن طبيعـــة الممارسة تتطلب منه القيـــام بدوره حســـب أخلاقـــيات تلك الممارسة ، فالأخصائى الاجتماعى يربط سلوكه بالمهنة التى يمارسها ، والذى يحكم الممارسة هو طبيعة العلاقـــة المهنية بيـــن الأخصائى الاجتماعى والمريض ، فيجد الأخصائى الاجتماعى نفسه ملـــتزما بوقت محـــدد لتقديم خدمـــات اجتماعية نفســـية معينـــة ، وذلك

لأنه يترجم هدفـــه من التدخل والممارسة إلى مجموعة مـــن الأغراض فـــى صـــورة أنشطة تسهل عليه التعامـــل معها ، ووفـــق برنامج زمنى محـــدد لـــــه بدايـــة ونهايـــة ، ويستطيع مـــن خلالـــه تحقيق النتائـــج المرجوة من العـــلاقة المهنية متمثلة فـــى عملية التدخـــل المهنى وتقديم المساعدة .

وممارســـة مهـــنة الخدمة الاجتماعية تعامل إنسانى بشرى لا يدفع الأخصـــائى الاجتماعى إلى النجاح فيه سوى الالتزام بأخلاقيات ممارسة المهـــنة ، والمعاملـــة الطيبة التى يبديها للعملاء وأعضاء الفريق الطبى ، وخاصـــة حيـــنما يـــتلقاها مـــنهم أيضا ، وهكذا يصبح نشاط الأخصائى الاجـــتماعى ذا معنى يحقق من خلاله الهدف الذى يحكم طبيعة الممارسة ويرتـــبط بـــه ، فالغاية من الممارسة تعطى للممارسة نفسها معنى وفائدة وامتدادا فيما يحمله من أهمية فى الحد من معاناة المريض، ومساعدته فى الاعـــتماد علـــى نفســـه مستقبلا ، فالأخصائى الاجتماعى يسعى لمعرفة الحقـــائق لإدراك الواقـــع ، والمهم هنا أن يمارس الأخصائى الاجتماعى دوره المهـــنى باســـتخدام الأساليب المهنية ، ومهاراته فى كيفية إصلاح الخلـــل وإيجاد حد للمشاكل التى يعانى منها المريض ، وهذا يعكس قدرة الأخصائى الاجتماعى فى عملية تقديم المساعدة ، وذلك هو الأساس الذى ترتكز عليه مهنة الخدمة الاجتماعية .

لهـــذا فإن أهداف عمل الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى مرتبطة بمســـئولياته مع المرضى ، فهـــو يسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف

من شـأنها أن تكرس طاقاتـه وخدماتـه فى سـبيل استفادة المرضى ، ومـن جملـة تلك الأهداف أن يسعى إلى مسـاعدة المريض مـن خلال فهـم معاناتـه ووضع خطـة علاج مناسبة لـه ، وقد يكون جزءا من ذلـك تسـهيله لعملـية تفاعـل المريض مع بيئته الاجتماعية ، ذلك لأن الإنسـان والبيـئـة طـرفان يؤثر كل منهما فى الآخـر ، وكل شخص يتفاعل بالأحداث من حوله، ولا بـد من إيجاد نوع من التكيف الاجتماعى والاسـتقرار للمريض فى حياته عند الخروج من المستشفى والعودة إلى حياته الطبيعية .

وتتمـثل مهمـة الأخصـائى الاجتماعى فى مساعدة المريض على الانسـجام مـع أسرته ، ويهيئ الأخصائى الاجتماعى المريض لذلك من خلال الاجتماع مع أسرة المريض كجزء من خطته العلاجية ، وتعد فكرة إعـادة تكيف المريض مع البيئة التى يعيش فيهـا من الأهداف الرئيسية الـتى يسـعى الأخصـائى الاجـتماعى إلى تحقيقها ، وطبيعة ممارسة الأخصـائى الاجتماعى لمهنة الخدمة الاجتماعيـة كثيرا ما نجدها مبنية علـى مفهوم علاقـة الإنسان ببيئته الاجتماعية ، وكذلك الطبيعية ، ولقد جـاء ذلك مدعوما فى فلسفة الخدمـة الاجتماعية الطبية فى المستشفيات على أنه لما كـان المريض شخصا يعانى من الأمراض الجسـمية بجانب المشـاكل النفسية والاجتماعيـة ، فقد ربطت الفكـرة العلاجيـة الحديثة بين العوامل الشخصية والبيئية المحيطة به ، وبالتالى كان من الضرورى أن تقوم الخدمة الاجتماعية بتوفير الرعايـة النفسية والاجتماعية للمريض والأسرة .

ثانيا : ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية فى المستشفيات :

يعبر مفهوم طبيعة الممارسة عن نوعية الأنشطة المهنية التى يعدها الأخصـــائى الاجتماعى لمساعدة المرضى وأسرهم للحد من المشاكل التى يعـــانون منها والمرتبطة بحالتهم المرضية ، وذلك لاستعادة قدرتهم التى ضـــعفت علـــى القـــيام بمسئولياتهم شخصيا واجتماعيا ، ولرفع مستوى كفـــاءتهم ، واســـتغلال الخدمات والموارد لتحقيق تلك الأهداف ، وترتبط طبـــيعة الممارســـة بالتطبيق المهنى لقيم الخدمة الاجتماعية ، والمبادئ ، والوسائل التى تعين الأخصائى الاجتماعى على أداء دوره المهنى لمساعدة المرضى فى الحصول على الخدمات التى تلبى احتياجاتهم ، وكذلك تقديم الاستشـــارات والعـــلاج الاجـــتماعى النفسى لهم ، وتتطلب الممارسة فى طبيعتها خلفية علمية ، وثقافية للأخصائى الاجتماعى ، ومن أمثلتها إلمامه المعـــرفى بالســـلوك الإنسانى ونمو الإنسان والقيم الاجتماعية والمعايير الأخلاقية ، إضافة إلى معرفته بعلاقته حول المستشفيات ببعضها بعضا ، وتفاعلهـــا مـــع التنظـــيمات الاجتماعـــية الأخرى فى المجتمع . وما هى الخدمات التى يمكن أن يقدمها الأخصائى الاجتماعى للمرضى .

إذا كان ضعف الإنسان وانهزامه نفسيا أمام المرض فى بادئ الأمر أمـــراً طبيعـــيا بسبب شعوره بالألم والمتاعب التى يجد نفسه عاجزا عن دفعها ومواجهتها ، فمن الطبيعى أن يكون الإيمان بالله والتوكل عليه سببا فى رفع معنوياته وبث الثقة فى نفسه ، مما لـــه أكبر الأثر فى تقويتـــه، وســـيطرته عـــل المـــرض ، والـــتخلص من آثاره ، وبالتالى وضع حد

لمعاناتـــه. والطبيب بحكم اتصاله وتعامله مهنيا مع المرضى فإنه أول من يـــتعرف علـــى أثـــر المـــرض على حياة المريض ، ومن ثم يأتى دور الأخصائى الاجتماعى فى كشف الجوانب الاجتماعية والنفسية والمادية فى حياة المريض .

وتعـــد العلاقـــة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والمريض شرطا أساسيا فى توفير العلاج المناسب للمريض ، فالأخصائى الاجتماعى الذى يمـــارس مهنته فى المستشفى يقوم بتلبية احتياجات المريض والعمل على تلبيـــتها كجـــزء مـــن الخطة العلاجية لتحسين مستوى حالته الصحية (٥) فالأخصـــائى الاجـــتماعى بأدائه لدوره المهنى يساعد بقية أعضاء الفريق الطبى فى متابعة حالة المريض ، ومعرفة أثر المرض على حياته ، ومن ثـــم العمل على إعادة تكيفه ، وتحسين وضعه الشخصى والاجتماعى مع تلك الظروف .

والـــتدخل المهـــنى مرتبط بعملية تلبية الحاجات الإنسانية ، وتتطلب عملـــية الـــتدخل مـــن الأخصائى الاجتماعى أن يســـاعد المريض على الاســـتفادة من الخدمات المتوفرة فى المستشفى فى المقام الأول ، وأيضا خارجهـــا مما هو متوفر لدى التنظيمات الاجتماعية الأخرى الموجودة فى المجتمع ، وللتأكد من عملية تلبية حاجات الإنسان المريض ولمعرفة مدى ملاءمـــتها فإنه من الممكن إخضاعها وإخضاع أساليب تلبيتها للتجربة فى أحيـــان كثيرة .

ويحـــتاج الأخصـــائى الاجـــتماعى إلى توطيد علاقاته داخل نظام المستشـــفى نفسه وخارجه ، أيضا حينما تستدعى الضرورة لذلك ، ومثال

ذلك أن يساهم فى تنمية الموارد البشرية والمادية المتاحة فى سبيل توافر خدمات جديدة ، أو تحسين مستوى الخدمات المتوفرة لفئات من المرضى هم فى أمس الحاجة إليها ، فقلة الخدمات أو تدنى مستواها يستدعى ضرورة خلق برامج تلبى حاجات المرضى نظرا لوجود تلك الحاجات وعدم توافر إمكانيات تنفيذها .

وتختلف نوعية الخدمات التى يحتاج إليها المرضى باختلاف مجموعة عوامل تساهم فى تحديد تلك الخدمات منها عاملا العمر والجنس، فاحتياجات الإنسان تختلف حسب طبيعة المرحلة العمرية التى يمر بها ، وبالمقارنة نجد أن هناك اختلافا بين حاجات الإنسان وهو فى مرحلة الطفولة عن حاجاته وهو فى مرحلة أو الشيخوخة ، واحتياجات الإنسان هذه تختلف أيضا بل تتأثر بجنس المريض وطبيعته ، فهناك اختلاف وتباين كبير بين ما يحتاج إليه المريض وبين ما تحتاج إليه المريضة ، وإن كان هناك تشابه فى طبيعة النفس الإنسانية ، فإن عامل الجنس يؤثر على عملية تحديد الاحتياجات ، حتى فى كيفية تلبيتها .

ومن الأمور التى تسترعى انتباه الأخصائى الاجتماعى أثناء ممارسته لمهنته فى المستشفى إلى جانب تلبية حاجات الإنسان المريض حقوقه وكيفية المحافظة عليها . فالأخصائى الاجتماعى هو أول من يتعرف على شعور ذلك المريض وظروفه الاجتماعية ، حتى حينما يخترق شخص ما أو جهة حقوقه أثناء رقوده فى المستشفى فمن الممكن أن يرجع إطلاع المريض للأخصائى الاجتماعى على ذلك إلى إحساس

المريض بالثقة وبالراحة وبالاطمئنان عند الحديث فى مثل هذه الأمور مع الأخصـــائى الاجــتماعى ، خاصة أن ما يتعرض له ، وما هو مصاب به أمـــور تثير القلق والإزعاج فى حياته ، والأخصائى الاجتماعى – نظرا لطبيعة عمله – يقوم بالدفاع عن حقوق ذلك المريض، فذلك جزء لا يتجزأ مـــن ممارســـته لدوره المهنى ، ومسئولياته مع المرضى فى المستشفى، فحقوق المريض أثناء رقوده فى المستشفى تتعلق بضرورة توفير الرعاية الصحية اللازمة له .

وأحـــيانا يجـــد الأخصائى الاجتماعى أن كرامة المريض تهان مع وجود بعض التجاوزات والتعقيدات كالإجراءات البيروقراطية ذات الصلة بالممارسة الحديثة للمهن الطبية ، وحتى غير الطبية فى المستشفى ، ومن هـــنا جـــاءت فكرة حقوق المريض أثناء رقوده فى المستشفى منصوصا علـــيها مـــع التأكـــيد علـــى الالتزام بها لمراعاتها باعتبارها من العوامل المســـاهمة فى زيادة فعالية ودرجة استفادة المريض من الرعاية الصحية اللازمـــة لـــــه ، ولقد وضعت منظمة المستشفى الأمريكية قائمة بحقوق المـــريض منها حقه فى الاستفادة من العلاج ومتابعة الإجراءات الطبية ، وحقـــه فى استكمال العلاج أو رفضه مع تحمله مسئولية ذلك ، وحقه فى محافظـــة الفريق الطبى على سرية المعلومات الخاصة بحالته المرضية ، وكذلك فإن كل طرف ليس له اتصال مباشر به – وإن كان طبيبا – يحتاج إلـــى الاستئذان من المريض نفسه حتى يقرر رغبته فى الموافقة على مده بالمعلومات ، وربما ينتهى الأمر إلى رفض المريض تزويده بالمعلومات فذلك القرار حق من حقوق المريض (٦) .

ودعمـــاً لحقـــوق المريض فقد يرفض الأخصائى الاجتماعى إفشاء اســـراره ، أو إطـــلاع الأطباء الآخرين على ملفه الطبى ما عدا أعضاء الفـــريق الطـــبى الذيـــن شارك معهم الأخصائى الاجتماعى دراسة حالة المريض ، وذلك صونا للأسرار ، فكثير من المرضى يطلعون الأخصائى الاجتماعى على أمراضهم وظروف حياتهم الخاصة ، ولا يحبون أن يطلع علـــيها أحد غيره . وهذا بحد ذاته تدعيم وتطابق لأخلاقيات مزاولة مهنة الطـــب مـــع أخلاقـــيات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية فى حفظ حقوق المـــريض ، إذ لدى الخدمة الاجتماعية المبدأ المهنى الذى يتوقف تطبيقه على الضمير المهنى للأخصائى الاجتماعى ، ومدى ثقته فى بقية أعضاء الفريق عند تبادل المعلومات .

ويتضـــمن العمل المشترك فى الفريق الطبى توافقا وانسجاما واتفاقا على مبادئ وأسس الممارسات المهنية ، كل حسب طبيعة مهنته وهذا خير دلـــيل على ذلك ، فمهنة الطب ومهنة الخدمة الاجتماعية تتفقان على دعم سرية المعلومات المتعلقة بحالة وحياة المريض الخاصة ، ويقران بأهمية الالتزام بالسرية ، وعدم إفشاء أسرار المرضى ، وحينما يؤكد المستشفى فـــى سياساته على أهمية مراعاة حقوق الإنسان المريض ، فإن ذلك يؤكد نجاحهـــا أيضا فى الدفاع عن تلك الحقوق ، ودور الأخصائى الاجتماعى يأتى تشجيعا على الالتزام بها وتطبيقها والمحافظة عليها .

ثالثا : دور الأخصائى الاجتماعى فى الوحدات الصحية الصغرى والكبرى:

يمـــارس الأخصـــائى الاجـــتماعى الخدمـــة الاجتماعية الطبية فى المستشـــفى على مستويين ، مستوى الوحدات الصغرى micro level ،

ومســتوى الوحدات الكبرى macro level ، وفى هذين المستويين دعم ومســاندة لحالة المريض وموقفه وممارسة المهنة على مستوى الوحدات الصــغرى يتمــثل فــى الأنشطة المهنية التى يقوم الأخصائى الاجتماعى بإعدادهــا لأداء دوره المهــنى مــع المــريض لمساعدته على الحد من المشــكلات الــتى تواجهه وعلاقة ذلك بأسرته ، والجماعات التى ينتمى إلــيها، وتعــتمد تلك الأنشطة فى أدائها على تدخل الأخصائى الاجتماعى تدخــلا مباشــرا لدراســة حالة المريض والدفاع عن حقوقه وضمن هذا المســتوى يقوم الأخصائى الاجتماعى فى اجتماعاته مع الفريق الطبى – نظرا لالتزامه بالعمل المشترك معهم – على إثارة موضوع تأثر المريض بالظــروف الاجتماعية النفسية التى يعيشها وما يعانيه من أثرها ، ويمتد دور الأخصــائى الاجــتماعى علــى هــذا المستوى إلى الاتصال بأسرة المــريض وتوعيــتهم لــتفهم حدة ونوعية مرضه وخطة علاجه وأهمية مؤازرتهــم لــه ، إلى جانب معرفة الآثار الناتجة عن إصابته بالمرض ، ويتطلــب تدخــل الأخصائى الاجتماعى فى حياة المريض إلمامه بالطرق والمهــارات والتقنــيات ، إضــافة إلى كيفية استخدام الموارد المتاحة فى المستشــفى ، وكذلــك المجتمع المحلى التى من شأنها أن تعمل على تلبية حاجــات المريض وتحسين حالته الصحية ، وهذا يتطلب من الأخصائى الاجتماعــية أن يكــون على حذر من علاقة العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية بحالة الإنسان المرضية وتأثر كل طرف بالطرف الآخر .

وينــبغى أن يكون الأخصائى الاجتماعى قادرا فى الرد على اسئلة المريض التى هى موضع الإثارة فى حياته بعد إعلان إصابته بمرض ما،

بخاصـــة المصاب بمرض خطير ومعدى يتطلب علاجه مثلا عزلته عن بقـــية الـــناس ، فذلك جزء من طبيعة ممارسته للمهنة مع المرضى ، وقد يتســـاءل المريض عن ماهية العلاج الذى يحتاجه ؟ وكيف سيؤثر العلاج على سير حياته ؟ وكيف سيؤثر العلاج على حياة أسرته ؟ ومتى سيتمكن من العودة إلى مركز عمله ؟ وما هى المصادر الموجودة فى المستشفى والتى من الممكن أن يستفيد منها ؟ ثم هل يستطيع مزاولة نشاطه اليومى المعـــتاد بعـــد إصابته بالمرض ، وحتى يتمكن الأخصائى الاجتماعى من الـــرد علـــى تلك التساؤلات ، فإنه يجب أن يدرس حالة المريض دراسة دقـــيقة ، وأن يكـــون على اتصال مباشر ومستمر مع الفريق الطبى حتى يطلع على مدى تقدم أو تدهور حالة المريض صحيا (٧) .

ونظـــرا لطبـــيعة ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد ، فإن مســـتوى الوحـــدات الصـــغرى فـــى عملية تقديم المساعدة يسبق مستوى الوحـــدات الكـــبرى ، ويرجع ذلك إلى أن يبدأ الأخصائى الاجتماعى فى المهـــنة مـــن خـــلال تكوين علاقة مهنية مع العملاء ، ويتعرف من تلك العلاقـــة على مشاكلهم واحتياجاتهم ومتطلبات إصلاح الخلل فى حياتهم ، ومـــن ثم يقدم لهم خدمات مباشرة ، وكذلك ما تتطلب عملية المساعدة من اتصـــالات بأســـرهم ، أو جهات اخرى ذات علاقة بإعادة تأهيل وتدريب الفـــرد مـــثلا على كيفية القيام بوظيفة جديدة بعد خروجه من المستشفى ، ومـــن أمثلة تلك الحالات المريض الذى تعرض إلى حادث سير أو حادث عمـــل نتج عنه إصابات أو بتر أحد أطرافه ، ووضعه الجسمانى يتطلب منه مزاولة عمل ذى طبيعة تختلف عن طبيعة عمله السابق .

أمـــا بالنســـبة لممارســـة الأخصائى الاجتماعى لدوره المهنى على مســـتوى الوحدات الكبرى فهى تتمثل فى أنشطة كثيرة تدخل ضمن دور الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى ومع التنظيمات الاجتماعية الأخرى ، وهـــى بالطـــبع تهـــدف مصلحة المرضى والمجتمع معا ، فالجميع سواء الأصـــحاء أو المرضـــى بحاجة إلى التعرف على سبل العناية بالصحة ، والمحافظـــة علـــيها ، ومتابعة المستجدات فيما يتعلق بالجديد من وسائل الوقاية، والتشخيص، والعلاج ، علاوة على الوقوف على العادات الصحية الضـــارة ، ويقـــوم الأخصائى الاجتماعى بالمشاركة فى التوعية الصحية لتحقـــيق أهداف تربوية منها لإثارة وعى وانتباه المجتمع لبيان – مثلا – الآثار الناجمة عن سلوكيات معينة تهدد فى النهاية حياة الإنسان كالإدمان علـــى المخـــدرات ، ومـــن ضمن أنشطة الأخصائى الاجتماعى على هذا المســـتوى أيضـــا الإعـــداد والتخطيط لأنشطة ترفيهية يستفيد منها نزلاء المستشفى [٨] .

ومـــن واقع الخدمة الاجتماعية فإن دور الأخصائى الاجتماعى على مســـتوى الوحـــدات الكبرى يتمثل أيضا فى عملية التنسيق والتعاون بين مكاتب الخدمة الاجتماعية فى المناطق الصحية والمســـتشفيات التابعة لها، ويتم فيما بينهم تبادل المعلومات والخبرات حول الحالات وتوعيتها وحجم العمـــل ، خاصة أن عمليتى الاطلاع والتبادل المعلوماتى بين الأخصائيين الاجتماعيـــن يســـاعدهم علـــى معرفة نوعية وحدة المشكلات المدروسة ونســـبتها ، ومن ثمار التعاون المشترك بين مكاتب الخدمـــة الاجتماعية تنســـيق اللقاءات والنـــدوات والحلقات النقاشية بين المهنيين والمشرفين

عليهم حول كيفية دراسة الحالات وكيفية الاستعانة بالتنظيمات الاجتماعية الأخرى فى المجتمع .

ولـــنأخذ مـــثالا لدور الأخصائى الاجتماعى على مستوى الوحدات الكـــبرى كدراسة الأخصائى الاجتماعى لظاهرة التدخين فى المجتمع التى ترتـــبط بوجود حالات معينة من المرضى كالمرضى المصابين بأمراض القلـــب والشرايين ، حتى السرطان الناتج عن عادة التدخين ، وتزايد عدد الحـــالات إلى درجة أصبحت ظاهرة خطيرة فى المجتمع تستدعى تدخل الأخصـــائى الاجـــتماعى فى تكثيف دوره ، ومنها المشاركة فى التوعية الصـــحية عـــن مضـــار التدخين وآثاره فى تدنى مستوى صحة الإنسان المدخـــن ، وكذلك يقوم الأخصائى الاجتماعى بتحويل الحالات المرضية إلـــى جهات تخصصية مشاركة فى دراستها والإشراف عليها ومتابعتها ، والهدف من نشاط الأخصائى الاجتماعى هو بيان آثار هذه العادة السلوكية والحد من أعداد المدخنين .

ولقد أثبتت نتائج بعض الدراسات مشاركة الأخصائى الاجتماعى مع المؤسســـات الإعلامـــية والتربوية فى البرامج الوقائية ، كالبرامج المعدة لـــتحذير المجتمع من مخطر التدخين ، وآثاره على صحة الإنسان والذين يعيشون معه [٩] .

إن المشاركة فى توعية المجتمع بمضار العادات السلوكية كالتدخين مـــثلا من الأنشطة الضرورية التى تتطلب مساهمة الأخصائى الاجتماعى بهـــا لتوعـــية الـــناس صحيا ، وأيضا لتقليل نسبة مضارها على المجتمع

باعتبارها قضية اجتماعية مجتمعية ، وذلك من خلال البرامج التى تعرض مخاطـرها على صحة الإنسان والذين يعيشون معه ، وهى مشكلة تتفاقم فى مجتمعنا مع مرور الزمن ولها آثار كثيرة كالآثار الاجتماعية والنفسية والاقتصادية .

رابعا : عضوية الأخصائى الاجتماعى فى الفريق الطبى :

إن مـن مواصفات فريق العمل الفعال ، هو أن أعضاءه يشاركون بعضهم بعضا فى الإحساس بأهمية الهدف الذى يعملون من أجله ، آخذين فـى الاعتبار وعيهم بطبيعة عملهم الجماعى ، واهتمامهم بالعمليات التى تحقق النتيجة المطلوبة واختيارهم لقواعد العمل المشترك فيما بينهم ، ومن الأمـور التى تساعد على تحقيق النجـاح فى عمل الفريـق هو أن يكون هناك نوع من التوازن فى الأدوار ومشاركة كل عضو من أعضاء الفريق فـى تسـهيل تنفـيذ المهام ، وشعوره بأهميته فى الفريق ، ويهم انضمام الأخصائى الاجتماعى إلى الفريق الطبى وفى ذلك انضمام لموارده وجهده إلـى موارد وجهود بقيـة أعضاء الفريق لتسهيل قيامهم بالعمل المشترك نحـو زيـادة الكفـاءة تجـاه حل المشكلات التى تصادفهم وتنفيذ المهام الموكولة إليهم .

لهـذا يفـترض أن تكون أدوار أعضاء الفريق الطبى محددة ، فكل عضو له دور واضح وأساسى فى متابعة حالة المريض ، ويفترض أيضا أن يسود جو العمل فيما بين أعضاء الفريق الطبى بالديمقراطية والتعاون وتـبادل المعلومـات ، وحتى يستمر الفريق فى ممارسة أنشطته ولقاءاته

يكون الأعضاء على اتصال ببعضهم بعضا ، وينسقوا الجهود فيما بينهم، فالاتصـــال أخـــذ وعطاء ، وعلى الأخصائى الاجتماعى ملاحظة سلوك أعضاء الفريق الطبى الآخرين أثناء اتصاله بهم ومعرفة الأساليب المختلفة التى يتبعونها فى دراسة حالات المرضى .

والملاحظ أن الدور المهنى للأخصائى الاجتماعى فى المستشفى ليس قديمـــا قدم الفريق الطبى بل كان ينظر إلى الاخصائيين الاجتماعيين فى الســـابق باعتبارهم مهنيين من خارج المستشفى ، ولكن نشوء الحاجة إلى خدمـــات الأخصـــائى الاجـــتماعى والاســـتمرارية فـــى ممارسة الخدمة الاجتماعـــية الطبية فى المستشفى أكدت على أهمية وجوده ضمن الفريق الطبى .

ولقـــد تعـــرض ذلك الدور المهنى للأخصائى الاجتماعى منذ بداية العمـــل فـــى المستشفى إلى شئ من الجدل والخلاف بين أصحاب المهن الطبـــية ، وكـــان جدالهم يدور حول مدى حاجتهم كفريق طبى إلى وجود مهـــنى غير طبى (كالأخصائى الاجتماعى) ، كى يعمل معهم جنبا إلى جنـــب فـــى عملـــية توفـــير العلاج للمرضى ، ولكن الحاجة إلى وجود الأخصائى الاجتماعى معهم ، لم تترك مجالا للمعارضة ، أو حتى التطرق إلـــى تلـــك المشـــاكل وإن كانت مشاكل ذات أهمية تستدعى دراســـتها ، فكانـــت الظـــروف لمصلحة الأخصائى الاجتماعى ، حيث ساعدت على دخولـــه المجـــــال الطبى بدءا بالمستشفى ، ومن ثم تـــم تقبل الآخريـــن لـــدوره فـــيها تدريجـــيا ، وكانت تجربـــة تعبر عن نجاح ممارسة مهنة

الخدمـــة الاجتماعـــية فى المستشفى ، وهى ضرورة إنســـانية اجتماعية يحـــتاج إلـــيها بعض من المرضى ، ويفترض فى الاخصائى الاجتماعى القـــائم على ممارستها أن يســـاهم فى دفـــع مسيرة المرضى نحو تحقيق أهدافهـــم وتطلعـــاتهم وآمالهم وبالحد من معاناتهم من خلال خدماته التى يقدمها لهم .

ويـــرجع نجـــاح ذلـــك الدور المهنى إلى مجموعة من العوامل التى تساعد الأخصائى الاجتماعى على ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بدرجة من الفاعلية كشخصيته ومهاراته كمهارات الاتصال مع الفريق الطبى ومع المرضـــى ، وكذلـــك خـــبرته المهنـــية ومـــن الممكن أيضا أن لا ينجح الأخصـــائى الاجتماعى فى اداء دوره المهنى فى المستشفى ، خاصة إذا كان شخصا ساذجا فى فكره وتصرفه مع الفريق الطبى .

المهم فى الأمر أن الحكم على مدى نجاح دور الاخصائى الاجتماعى مهنـــيا فـــى المستشفى يعتمد على ما يبذله من جهد ، وما يستند إليه من برنامج العمل الذى يمارسه وهى بالطبع أمور غير شخصية ، ولكن تحت ظروف معينة يتطلب منه الحيطة والحذر فى الممارسة وفى التفاعل مهنيا مع الآخرين .

وتحكـــم العلاقة بين أعضاء الفريق الطبى الروح الإنسانية فلا يحق لأى عضـــو أن يـــرهق عضوا آخر ، ويكون سببا فى مضايقته نفسيا ، ويظهر أثر ذلك فى إنتاجه ، وعلى الأعضاء أن يحترموا بعضهم بعضا ، ويـــتعاونوا فيما بينهم ، فجهودهم تصب فى مصلحة المريض وفى سبيله

وهـــى ليست لأغراض ومصالح شخصية ، فجميع الأعضاء فى الفريق الطـــبى يسعون إلى هدف واحد ، وهو إنقاذ المريض والتخفيف من حدة آلامـــه مـــن خـــلال إصلاح الخلل كل ما أمكن ذلك ، وانطلاقا من قناعة الأخصائى الاجتماعى وانسجامه مع واجباته المهنية يتمكن من الجمع بين واجـــبات ممارسه المهنة وواجباته فى الفريق الطبى حتى يكون بذلك قد تجنـــب خلـــط الأشياء ، وعمل على تقوية علاقاته مع من هم بحاجة إلى خدماته ومع من يعمل معهم فى سبيل تحقيق هذا الهدف (١٠) .

وهكذا تتأكد أهمية الدور المهنى الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى ، نظرا لطبيعة الممارسة وطبيعة العضوية فى الفريق الطبى ومســـئوليات الأخصائى الاجتماعى مع المرضى وفى العمل المشترك مع الفـــريق الطبى . وعليه يمكن القول أن الأخصائى الاجتماعى أبرز أهمية تقديـــم الخدمـــات الاجتماعـــية النفسية للمرضى ومسئولية القيام بدوره ، ويـــرجع الباحـــثون ذلـــك إلـــى الجهل فى معرفة طبيعة دور الأخصائى الاجـــتماعى وأهمية تقديم خدمات اجتماعية ونفسية للمرضى تلعب دوراً كبيرا فى تحسين حالتهم المرضية ، وتعديل أوضاعهم الاجتماعية ، ومهما كانـــت نظـــرة أى عضو من الفريق الطبى لدور أى عضو آخر وطبيعة ممارســـته المهنـــية، ففـــى الـــنهاية جميع الأعضاء مسئولين عن خدمة المريض، وتفهم أدوار الآخرين فى مجموعة العمل الجماعى .

ولفهـــــم العوامل التى من شـــأنها أن تســـاهم فى التعـــاون المهنى بين الأطبـــاء والأخصائيين الاجتماعيين فى المستشفى فيما يخص دراسة

حـــالات المرضـــى ، لابد من توضيح أن هنـــاك تباينا بين دور الطبيب ودور الأخصائى الاجتماعى ، وخصوصا فى عملية التفاعل بين المريض والأخصـــائى الاجــتماعى والمـــريض والطبيـــب ، إذ يعطى الأخصائى الاجــتماعى أهمـــية أكبر فى دراسة حالة المريض واللقـــاء به والتعرف على ظروفه المعيشية عن درجة اهتمام الطبيب باللقـــاءات بين الطرفين ، ويعود السبب إلى تركيز الطبيب على نواحى عضوية وضعف اهتمامه بما يشتكى منه المريض اجتماعيا ونفســيا ، وأثـــر ذلك على حالته الصحية بشـــكل عــــام ، أمـــا بالنسبة للاتصال فيما بين الطـــبيب والأخصـــائى الاجــتماعى فإنــــه مهما للطرفين مما حقق التعاون المشترك فيما بينهما وذلـــك مـــن خلال عمليـــات المناقشـــة وتبـــادل المعلومات حول حالات المرضى .

وتجـــدر الإشـــارة إلـــى أن توافق الأخصائى الاجتماعى مهنيا مع أصـــحاب المهن الأخرى لا يعنى أن يكون ذلك على حساب مهنة الخدمة الاجتماعية ، فالأخصائى الاجتماعى يعمل من خلال ما تمليه عليه مهنته وتطبيقاتها فى المجال الطبى ، وأن يكون حرا فى اختيار العمل الذى يريد القيام به ، وهذا ما يميزه عن غيره فى قوة الشخصية وتزاوجها مع طبيعة الممارســـة ، لذا فالاتصال بالفريق الطبى من الأمـــور التى قد تسترعى انتـــباه الأخصـــائى الاجتماعى لهـــا ، والعضوية فى حد ذاتها لها أهمية ومعـــنى لاستكمال خطة علاج المريض ، واتصال الأخصائى الاجتماعى الدائـــم بالفريـــق الطبى يوضح أن لـــه كثير من الأمـــور وتجعله على دراية أكبر .

ولعــل مــن الأمــور التى تعمل على تسحين مستوى أداء الفريق الطــبى، وتعمــل أيضــا على تقوية علاقة الأخصائى الاجتماعى المهنية بالأعضـــاء الآخريـــن هـــو حيـــنما يصبح الاتصال بين أعضائها قويـــا ويشـــعرون بالكفـــاءة والأمـــان أثـــنـــاء ممارستهم لأدوارهم المهنية فى المستشفى ، وأيضا حينما يعطون أهمية للعمل المشترك الذى يعكس طبيعة عمل أى فريق ، والمهم هنا هو أن يتعرف الفريق على معوقات الاتصال الفعـــال بين الأعضاء والصعوبات التى يواجههـــا ، وكيفية التغلب عليها وذلـــك للحد من آثارهـــا وسلبياتها على ممارسة كل عضو لدوره المهنى مع المريض .

فالعـــائق الأكبر فى الاتصال هو أن كل فرد لديه مجموعة من القيم يعـــتقد أنـــه يحملهـــا معه بكل ما فيها من خير أو شر ، ولذلك فمشكلة الاتصـــال أحيانا تتطور إلى صراع ناتج عن التباين فى عمليات الاتصال المهـــنى فيما بين أعضاء فريق العمل المشترك ، فكل عضو يصف دوره المهـــنى وهدفه من تقديم الخدمات للمرضى بصورة تختلف عن غيره من بقـــية الأعضـــاء فى الفريق الطبى ، وهذا التصور المميز للدور والهدف يحمـــل قـــيم وثقافـــــة تدربوا عليها ، وتم تأهيلهم على أدائها لممارســـة مهـــنهم ، وهـــذا بالطبع يرجع إلى طبيعة وكيفية ممارسة كل مهنـــة من مهـــن أعضـــاء الفريق الطبى ونتيجـــة لتنوع خلفياتهم وطبيعة ممارستهم المهنـــية والمتمـــثلة فى أدوارهم ، ولاحتكاك بعضهم ببعض كأعضاء فى الفريق الطبى ، فمن الطبيعى أن تحدث اختلافات فى وجهات نظرهم حول دراسة الحالات .

وعلـــى الرغم من أهمية تعامل الفريق الطبى مع الاختلافات وإيجاد حلـــول لعلاجها حتى لا تؤثر على فعالية دور كل عضو من أعضائها ، وعلى الرغم من أهمية ادخار الفريق لجهده فى اتجاه الحد من المشكلات بـــدلا من السماح لها بزيادة الصراعات ، فإنه تبقى سيطرة الأطباء على الفريق الطبى ، وعملية اتخاذ القرارات قضايا مهمة ينتقدها بعض أعضاء الفـــريق كالممرضـــات والأخصائيين الاجتماعيين الذين يواجهون مشكلة الاتصال معهم ، ومن تلك المشاكل مشكلة كيفية التعاون معهم فى دراسة حالات المرضى ، أو مشكلة عدم تقبل بعض الأطباء لأدوار وصلاحيات بقـــية أعضاء الفريق فى ممارسة أدوارهم المهنية رغم تدريبهم وتأهيلهم لذلـــك ، ومثال على ذلك أن بعض الأطباء المتخصصين فى طب العائلة يحبذون أداء الأدوار المهنية المختلفة بجميع جوانبها مع المرضى بأنفسهم، وهناك من يشعر بأن تحويل الحالة منه كطبيب إلى الأخصائى الاجتماعى فـــيه زعـــزعة لمكانـــته المهنـــية فيرفض تحويل الحالة إلى الأخصائى الاجتماعى .

وقـــد يـــرجع ذلك إلى جانب ســـيطرتهم على تأديـــة الأدوار ، إلى جهلهم بأهمية تكامل الخدمات الإنســـانية للفـــرد لتحســـين حالته الصحية وظـــروف حـــياته ، وفـــى ذلـــك جهـــل بطبيعة الـــدور الذى يقوم بـــه الآخـــرون كالأخصـــائى الاجتماعى فى تحقيـــق ذلك الغرض من خلال نوعـــية الخدمـــات التى يقدمهـــا ، وقـــد يدل ذلك أيضا على ضعف تفهم بعـــض الأطباء لأهـــداف التدخل المهنى مـــن الأخصائى الاجتماعى فى حياة المريض .

ونعــرض فـــى الجزء التالى مدى نجاح الأخصائى الاجتماعى فى التوفيق بين ممارسة مهنته فى المجال الطبى بالمستشفى ، وبين عضويته فى العمل المشترك مع الفريق الطبى .

إن إثــبات الأخصائى الاجتماعى لذاته المهنية من الممكن أن يساعد علـــى نجـــاح دوره مـــع المرضى ، ويعطى بالتالى صورة لبقية أعضاء الفـــريق الطبى بأنه عضو فعال وناجح ، ويؤدى دوره المهنى على أكمل وجـــه ، ويتطلب الأمر ان يكون منظما ومنتجا فى عمله ، ويتبع أسلوب الممارســـة المهنـــية مـــع المرضـــى ، هذا إضافة إلى جهوده فى العمل المشـــترك ، وحينما يقيم الأخصائى الاجتماعى علاقة وطيدة بكل أعضاء الفريق الطبى ويتفاعل ويتعاون معهم فإنه يستطيع أن يكسب الفريق ، لهذا يجب أن يليق انتاج الأخصائى الاجتماعى كمهنى بالمستوى المطلوب من حيـــث الممارســـة ، وأثـــرها فى نوعية الخدمات التى يقدمها للمرضى ، ولتحسين مستوى ممارسة المهنة فإن التقويم الذاتى للأخصائى الاجتماعى مـــن الممكن أن يساعده على تغيير نفسه ، ومستوى أدائه المهنى ، وذاته المهنـــية بـــدلا من محاولات تغيير الأطباء أو أى عضو آخر فى الفريق الطـــبى ، وهنا تبرز أهمية الأهداف من عملية التدخل المهنى للأخصائى الاجـــتماعى ، والتى توجهه فى ممارسته على أساس أن تحقيقها قد يخلق تغيـــيرا إيجابيا فى تأدية دوره المهنى مع المرضى وفى الاتصال بالفريق الطبى [١١] .

فالأخصـــائى الاجـــتماعى الناجح هو الذى يجمع بين ما تمليه عليه المهنة وما يتطلبه منه موقف العمـــل المشترك ، والأخصائى الاجتماعى

لا يستطيع أن يمارس مهنته من دون هدف . ومن البديهى أن يقصد الأخصائى الاجتماعى من وراء ممارسته لمهنة الخدمة الاجتماعية تحقيق أهداف محددة ومرسومة ، ومن ثم يصبح ما يقوم به من عمل ذا قيمة واقعية يستفيد منها الآخرون ، ولكن قد ترجع بعض الصعوبات التى يواجهها الأخصائى الاجتماعى إلى قلة خبرته فى التركيز فى بداية الممارسة على أهمية تحديد الأهداف وكيفية تحقيقها بالتعاون مع الفريق الطبى ، ولكن من خلال الممارسة ومع مرور الوقت تتلاشى تلك المشكلة ويتبين أن احتكاك الأخصائى الاجتماعى مع الفريق الطبى قد يبرهن له مدى كفاءة العمل المشترك لمصلحة المرضى ولمصلحة أنفسهم كمهنيين ، حيث ينمو الإنسان ويزداد خبرة مهنيا، وحتى ينجح الأخصائى الاجتماعى فى أدائه لدوره المهنى فإنه لابد أن يقوم بشئ من الإبداع فى الأهداف المرتبطة بتحسين الدور المهنى المناط إليه ، وفى ذلك تحسين لمستوى الخدمات الاجتماعية النفسية ، وتلك النوعية من الخدمات ليس من السهل استبدالها أو أن تحل محلها خدمات من نوعية أخرى بديلة لما يقدمه الأخصائى الاجتماعى .

وفكرة تحديد وتوضيح دور كل عضو من أعضاء الفريق الطبى له أهميته فى تقليل أو تخفيف حدة التنافس الذى قد يتمخض عنه نتائج سلبية فى أداء تلك الأدوار المهنية ، ولأن طبيعة العمل كفريق يتطلب التعاون والمشاركة بين الأعضاء خاصة أن لديهم خلفيات علمية متنوعة ، فقد تعزى المنافسة بين الأعضاء فى ممارسة أدوارهم إلى مشكلة عدم وضوح الدور ، والتى تتسبب فى حدوث شئ من القلق الناتج عن الاحتكاك

فـيما بيـنهـم ، والـتداخل فى أدوارهم فالتركيز على العمل المشترك وتـبادل المعلومـات فيما بينهم يتطلب التنازل عن التفرد فى عملية اتخاذ القـرارات الخاصة بدراسة الحالة بحيث يتفق ويساهم الجميع فى كيفيـة إصلاح الخلل .

وتأتى أهمية إقامة الاجتماعات للفريق بصفة دورية لمناقشة الأمور المـتعلقة بطبيعة أدوارهم المهنية كأعضاء فى الفريق الطبى لدراسة حالة المـريض مـن جمـيع جوانـبها ، ومهنيا يتميز الأخصائى الاجتماعى بشخصـية المحاور ، فالخلاف فى الرأى مع رئاسة الفريق لا يعنى غلق أبواب الحوار ، بل المحاورة كأسلوب للإقناع وعرض وجهة نظره ، وما يـدور من نقـاش لا يعنى أن يأخذ أعضاء الفريق الطبى كـلام بعضهم بعضا كأنـه مسلمات ، ولكنه الاستماع إلى وجهات نظـر الأعضاء فى متابعـتهم لحالـة المريض ، وطرح الخطة العلاجيـة المناسبة ، فعملية تـبادل المعلومـات تسـتدعى الاسـتماع بآذان واعيـة وجهات النظر المخالفة .

ويجـب أن يكون هناك تساند وتعاون بين الأدوار ، فرئيس الفريق كالطبيـب مـثلا هو الذى يخبر المريض بحقيقة مرضه ، ويتعاون معه أعضـاء الفـريق الآخريـن فـى دراستها من جميع الجوانب المطلوبة والمقترحة فى الخطة العلاجية ، لذلك قبل الانطلاق فى النشاط مع زملاء العمل المشترك على الاخصائى الاجتماعى أن يشغل عقله ويفكر فى الحل المشترك مع الفريق الطبى لمهنيين من خلفيات وخبرات متنوعة يؤدى إلى

فهـم أكـبر لاحتياجات المريض ، بحيث يتم تسخير مهارات وإمكانيات الفـريق الطـبى لتحسين حالة المريض الصحية ، وهذا أمر مرغوب فيه للعمـل مـع المـريض ومع الفريق الطبى ، فتباين الآراء يثرى القضية المطروحة ، ويفيد أعضاء للفريق أنفسهم .

وهـناك نقطـة أخـرى وثـيقة الصلة بمدى مساندة بعضهم بعضا كأعضـاء فـى الفريق الطبى ، فما يجمعهم هو طبيعة عملهم كفريق من المهنيين وإن تباينـت آراؤهم واتجاهاتهم فإن من ردود الفعل لذلك هو التماسـك والـتكاتف فـيما بيـنهم كوحـدة عمل مشترك هدفهم مصلحة المرضـى، فيـنعكس ذلـك فى أسلوب التعامل فيما بينهم ، وفى نوعية ومستوى الخدمات التى يقدمونها تلبيـة لحاجات المرضى فى المستشفى ، لـذا يفـترض وضوح الأدوار لدى أعضاء الفريق الطبى وبالأخص دور الأخصائى الاجتماعى والذى هو المهنى غير طبى وطبيعة ذلك الدور وما يقدمه من خدمات اجتماعية نفسية ، وكذلك مساندة الأخصائى الاجتماعى للمريض وتوفير سبل الراحة لـه ، والدفاع عن حقوقه وتحقيق مطالبه ، والعمل على كل ما فيه مصلحته فى حدود إمكانات وخدمات المستشفى .

مراجع الفصل التاسع

1 – **Gil, D. (1992) :** Unraveling Social Policycrev. 5 th ed .) Cambridge, MA : Schenman .

٢ – **زكــية أبــو الحســن الهاشمى :** " الأخصائى الاجتماعى فى المستشفى بين طبــيعة ممارسة المهنة وطبيعة العضوية فى الفريق الطبى " ، مجلـــة دراســـات الخليج والجزيرة العربية ، ع ١٠٤ ، مجلس النشـــر العلمـــى – جامعة الكويت ، يناير – فبراير – مارس ٢٠٠٢ . ص ٢٦ .

٣ – **المرجع السابق :** نفس الصفحة .

٤ – **المرجع السابق :** ص ص ٢٧ – ٢٨ .

5 – **National Assocation of Social Workers** (June, 1984). Study gives Profile Oncology workers, Washington, DCNASW NEWs .

6 – **American Hospital Association** (February, 1973). "Statement on a Patients Bill of Rights " Journal of the American Hospital Association 47 . 4 .

7 – **United Network for Organ Shring (1997) :** Financing Transplantation : What Every Patient Needs to Knew. Richmond, VA : UNOS .

٨ – **زكية أبو الحسن الهاشمى :** مرجع سابق ، ص ٣٧ .

9 – **Oktay, T. (1995) :** " Primary Health Care " PP. 1887 – 1894 Edwards, R. ed – in – chief. Encyclopedia of Social work (19 th ed.) Washington, DC : NASW Press .

١٠– **زكية أبو الحسن الهاشمى :** مرجع سابق ، ص ٤٨ .

١١– **المرجع السابق :** ص ٥١ .

رقم الإيداع	٢٠٠٦/١٥٨٩٨
I.S.B.N الترقيم الدولي	977 - 6190 - 07 - 3